



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №3

г. Челябинск

от «28» апреля 2017 г.

№ 3

О неотложных мероприятиях по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Челябинской области

Территория Челябинской области является природным очагом бешенства, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, туляремии, клещевого вирусного энцефалита, боррелиоза, описторхоза.

Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям в Челябинской области сохраняется стабильно неблагополучной.

Количество очагов бешенства среди животных за 3 месяца 2017 года по сравнению с аналогичным периодом 2016 года уменьшилось (7 очагов против 17 очагов).

Количество пострадавших лиц от укусов животными в 2017 году в Челябинской области сохраняется на уровне 2016 года и составляет 2011 случаев против 2198 случаев в 2016 году, показатели 61,06 случая на 100 тыс. населения и 66,82 случая на 100 тыс. населения в 2016 году. Дети из числа пострадавших составили 27,3 % (548 случаев), в 48,4 % (964 случая) зарегистрированы укусы опасной локализации (лицо, голова, пальцы, кисти рук) против 45 % в 2016 году, множественные укусы в 2017 году составили 2,9 % (58 случаев) против 2,7 % в 2016 году (60 случаев). Госпитализировано с тяжелыми и сложными укусами 110 человек (в 2016 году - 114 человек).

За 3 месяца 2017 года зарегистрировано 11 случаев контактов с животными с установленным диагнозом: бешенство (за 3 месяца 2016 года – 10 случаев).

Число пострадавших лиц, начавших курс антирабического лечения в 2017 году, составило 1814 человек (91,1 %), против 90,9 % в 2016 году. Низкий уровень охвата лечебно-профилактической вакцинацией против бешенства связан с отказами пострадавших от курса иммунизации (8,8 %) вследствие недостаточно проводимой информационно-разъяснительной работой медицинскими работниками. Наибольший удельный вес отказов регистрировался в Златоустовском – 14 %, Копейском – 15,7 %, Южноуральском – 19 %, Агаповском – 12,5 %, Саткинском – 12 %

муниципальных образованиях (при среднеобластном уровне 8,8 %), соответственно снижается охват антирабической помощью.

Остается высоким удельный вес самовольно прекративших курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, так в 2017 году он составил 12,4 % (225 случаев), за аналогичный период 2016 года - 10,2 % (204 случая). Наиболее высокий удельный вес самовольно прекративших вакцинацию отмечен в Верхнеуфалейском – 13,6 %, Нязепетровском – 12,5 %, Златоустовском – 38,8 %, Кусинском – 33,3 %, Копейском – 51,2 %, Еткульском – 14,3 %, Кыштымском – 21,2 %, Нагайбакском – 20 %, Миасском – 16,5 %, Саткинском – 20,9 %, Троицком – 26,6 %, Уйском – 28,5 %, Южноуральском – 23,5 %, Пластовском – 23,5 % муниципальных образованиях.

В большинстве муниципальных образований Челябинской области закуплен как антирабический иммуноглобулин, так и антирабическая вакцина для проведения лицам, пострадавшим от укусов животных, курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства. Однако, остается недостаточным удельный вес охвата комбинированной лечебно-профилактической иммунизацией с использованием антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины. Антирабический иммуноглобулин за 3 месяца 2017 года введен 129 пострадавшим, что составило 21,5 % от подлежащих. Иммуноглобулин не вводился, несмотря на высокий уровень укусов опасной локализации, в медицинских организациях Нязепетровского, Кусинского, Катав-Ивановского, Копейского, Коркинского, Еманжелинского, Еткульского, Кыштымского, Каслинского, Агаповского, Кизильского, Верхнеуральского, Карабашского, Сосновского, Аргаяшского, Троицкого, Октябрьского, Чесменского, Уйского, Южноуральского, Пластовского, Увельского муниципальных образований.

Остается недостаточной работа по иммунизации населения из профессиональных групп риска по эпидемическим показаниям, особенно мигрантов и социально дезадаптированных граждан. При наличии подлежащих вакцинации контингентов, объемы вакцинации лиц групп риска остаются крайне недостаточными. В рамках действующего законодательства ответственность за обеспечение безопасности здоровья граждан, выполнение работ которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями, лежит на руководителях организаций независимо от форм их собственности, индивидуальных предпринимателях и юридических лицах.

При проведении контрольных мероприятий регулярно выявляются факты допуска без прививок лиц, работа которых связана с высоким риском заражения инфекционными болезнями и требует обязательного проведения иммунизации, что свидетельствует о некачественном планировании прививочной работы по эпидемическим показаниям.

На территории Челябинской области функционирует стойкий природный очаг геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее именуется – ГЛПС) в Ашинском муниципальном районе, который формирует практически всю заболеваемость ГЛПС среди населения Челябинской области и природный

очаг в Саткинском муниципальном районе, где регистрируются единичные случаи заболевания ГЛПС среди населения района. За эпидсезон 2016-2017 г.г. зарегистрировано 72 случая ГЛПС в Ашинском муниципальном районе против 34 случаев за эпидсезон 2015-2016 г.г. (показатели 119,2 случая на 100 тыс. населения и 52,06 случая на 100 тыс. населения соответственно).

Эпидемиологическими особенностями ГЛПС в сезон 2016-2017 г.г. являются: преобладание заболеваемости среди взрослого населения (до 94,4 %) и среди мужчин (до 81,9 %); отмечается летне-осенняя сезонность; заражение людей происходило в основном при кратковременном посещении леса с разными целями до 55,6 % случаев; преобладание средне-тяжелых форм заболевания до 72,2 %.

Увеличение численности мелких млекопитающих и их инфицированности хантавирусом по итогам эпизоотологического мониторинга за эпидсезон 2016–2017 г.г. в Ашинском муниципальном районе свидетельствует о надвигающемся эпидемиологическом неблагополучии по ГЛПС. В рамках муниципальной программы «По предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями на территории Ашинского муниципального района» (объем финансирования составляет 1 074,4 тыс. руб.) по подпрограмме «Профилактика ГЛПС» выделено 100,0 тыс. рублей на приобретение медикаментов, реактивов и расходных материалов. Кроме того, за счет муниципального бюджета (377,0 тыс. руб.) ежегодно проводятся дератизационные обработки территорий зон отдыха.

В настоящее время за счет средств областного бюджета (4,0 млн. рублей) проводится капитальный ремонт инфекционного отделения ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Аша».

В Челябинской области на протяжении многих лет существуют природные очаги туляремии на территории 13 муниципальных образований. По результатам мониторинга на 01.01.2017 года в Челябинской области 7 активных очагов - Красноармейский, Кунашакский, Октябрьский, Чесменский, Еткульский, Брединский, Аргаяшский муниципальные районы и 6 малоактивных очагов – Сосновский, Троицкий, Увельский, Варненский, Чебаркульский муниципальные районы и п. Каштак г. Челябинска.

Всего в период с 2004 - 2016 г.г. на территории Челябинской области зарегистрировано 19 случаев туляремии. За 3 месяца 2017 г. случаи туляремии на территории Челябинской области не зарегистрированы.

Основным направлением организации профилактических мероприятий туляремии является вакцинация населения старше 7 лет в природных очагах. В период 2004 – 2016 г.г. в природных очагах туляремии всего привито 39898 человек, что составляет 12,2 % от подлежащего населения, из них 21,3% в активных очагах туляремии.

В рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области» на 2015-2017 годы, утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 28.11.2014 г. № 644-П, за счет

средств областного бюджета ежегодно проводится вакцинация детей старше 7 летнего возраста из муниципальных образований активных по туляремии.

По совокупному населению достаточный охват вакцинацией против туляремии достигнут лишь в Красноармейском муниципальном районе – 73,8 %, что подтверждается отсутствием заболеваемости туляремией населения района в 2011 – 2016 г.г. На всех остальных территориях активных по туляремии необходимо продолжить работу по иммунизации населения против туляремии. Проведение вакцинации против туляремии на неблагополучных территориях запланировано на 2 - 3 квартал 2017 года.

За 3 месяца 2017 года лабораторией особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» проведены исследования материала из объектов внешней среды в активных природных очагах туляремии: отобрано 53 пробы (погадки, сено и грызуны), было получено 11 положительных результатов проб сена и погадок (20,7 %) в Кунашакском, Октябрьском, Красноармейском муниципальных районах и п. Каштак г. Челябинска.

Для определения напряженности естественного иммунитета к туляремии у населения, проживающего в природных очагах, в 2017 году проведено 354 исследований сывороток, положительные титры выявлены у 45 обследованных (12,7 %). В 2016 году положительные результаты выявлены у 3,1% обследованных. Высокий уровень незащищенности населения в отношении возбудителя туляремии требует проведения дальнейшей вакцинации и ревакцинации против туляремии во всех природных очагах.

Для своевременной диагностики случаев туляремии среди населения природных очагов туляремии должны проводиться серологические исследования крови у лиц, с заболеваниями, клинически схожими с туляремией, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 12.09.2013 г. № 1540/311-1 «Об усилении мероприятий по профилактике заболеваний туляремией в Челябинской области».

В 2017 году исследования крови у лиц, с заболеваниями, клинически схожими с туляремией, проведено у 11 человек из подлежащих 107 (10,3 %) в Красноармейском, Кунашакском, Брединском, Еткульском и Чесменском муниципальных районах. Не проводились обследования в Троицком, Октябрьском, Увельском, Чебаркульском, Сосновском и Аргаяшском муниципальных районах, отмечается низкий уровень обследования больных в Чесменском (18,2 %), Красноармейском (17,4 %) и Еткульском (6,2 %) муниципальных районах.

Территория Челябинской области является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу с наиболее активными проявлениями природного очага в горно-лесной и лесостепной зоне с расширением его ареала и в степной зоне.

По данным еженедельного мониторинга на 14.04.2017 г. в медицинские организации муниципальных образований Челябинской области обратилось 24 пострадавших от укуса клещей, в том числе 7 детей (за аналогичный период

2016 г. - 77 человек, в том числе 31 ребёнок). Пострадали жители Кунашакского, Троицкого, Челябинского, Коркинского, Верхнеуфалейского, Златоустовского, Копейского, Красноармейского, Магнитогорского, Южноуральского, Сосновского муниципальных образований. Случаев заболевания клещевыми инфекциями не зарегистрировано. В соответствии с предписанием Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 28.02.2017 г. № 1 «О дополнительных мероприятиях по профилактике клещевых инфекций в Челябинской области в сезон 2017 г.», приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 27.09.2016 г. № 1620/282 «Об организации вакцинации против клещевого вирусного энцефалита в Челябинской области в 2016-2017 гг.» осуществляются профилактические мероприятия с целью предупреждения клещевых инфекций в Челябинской области.

С 01.03.2017 года в Челябинской области проводится массовая вакцинация населения против клещевого вирусного энцефалита. По состоянию на 14.04.2017 г. привито 41384 человека, в том числе детей - 23173.

Завершается вакцинация детей 3-4-х летнего возраста, начатая осенью 2016 года, за счет средств областного бюджета в рамках Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области». По состоянию на 14.04.2017 г. вакцинировано (V2) 7154 человека (26,5 %) в 36 муниципальных образованиях (кроме Катав-Ивановского, Верхнеуфалейского), ревакцинировано 8238 детей (33,4 %) дошкольного возраста, привитых в 2016 году. Не приступили к ревакцинирующей прививке в Катав-Ивановском муниципальном районе. Начата весенняя вакцинация детей 3-4-х летнего возраста в 34 муниципальных образованиях, кроме Нязепетровского, Каслинского, Агаповского, Катав-Ивановского (V1) - 8547 (72,1 %)

За счет других источников финансирования, в том числе за счет муниципальных бюджетов, предусмотрена вакцинация против клещевого вирусного энцефалита других категорий граждан, в том числе групп профессионального риска заражения, пенсионеров, а также очередная ревакцинация школьников 2-х, 5-х, 8-х, 11-х классов общеобразовательных учреждений области.

В ряде муниципальных образований не выделялись финансовые средства на эти категории населения. По состоянию на 14.04.2016 г. администрациями 19 муниципальных образований не выделены средства на проведение ревакцинации детей школьного возраста (Троицкого городского округа, Троицкого муниципального района, Сосновского, Южноуральского, Пластовского, Увельского, Карабашского, Октябрьского, Верхнеуральского, Каслинского, Кыштымского, Красноармейского, Копейского, Катав-Ивановского, Кусинский, Златоустовского, Нязепетровского, Миасского).

Организована экспресс-диагностика иксодовых клещей на инфицированность вирусом клещевого энцефалита в 6-ти лабораториях

Челябинской области: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области», ООО «Инвитро-Урал», ООО «Прогрессивные медицинские технологии», филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Магнитогорске и Агаповском, Кизильском, Нагайбакском, Верхнеуральском районах», в ГБУЗ «Областная больница» г. Чебаркуль», МУЗ «Саткинская ЦРБ».

Заболееваемость описторхозом на территории Челябинской области распределена неравномерно, что обусловлено наличием местного природного очага описторхоза в бассейне рек Уй, Увелка, куда относятся территории Южноуральского, Увельского, Троицкого, Карталинского, Варненского районов, где ежегодно выявляется до 50 больных описторхозом, регистрируемых в области. Показатели заболеваемости в этих очагах от 3 до 16 раз превышают уровень по Челябинской области.

Высокие показатели заболеваемости населения описторхозом усугубляются социально-экономическими факторами: увеличением в рационе питания населения рыбы и рыбопродуктов домашнего приготовления, увеличением количества рыбаков-любителей и браконьеров, неконтролируемым вывозом рыбы и рыбопродуктов из очагов описторхоза, реализацией рыбы и рыбопродуктов на несанкционированных рынках.

За 3 месяца 2017 г. на территории Челябинской области отмечено снижение в 1,4 раза заболеваемости описторхозом. Зарегистрировано 64 случая описторхоза (1,94 случая на 100 тыс. населения) против 89 случаев за аналогичный период прошлого года (2,70 случая на 100 тыс. населения).

Превышают в несколько раз среднеобластные показатели заболеваемости описторхозом за 3 мес. 2017 г. в г. Троицке и Троицком муниципальном районе – 6,87 случая на 100 тыс. населения, Увельском муниципальном районе – 3,18 случая на 100 тыс. населения, Южноуральском городском округе – 7,92 случая на 100 тыс. населения, Варненском муниципальном районе – 70,93 случая на 100 тыс. населения.

При этом в указанных муниципальных образованиях, за исключением Увельского муниципального района, остаются не утвержденными и не финансируются муниципальные программы по профилактике описторхоза.

Высокий удельный вес хронического описторхоза по Челябинской области (80 %), свидетельствует о несвоевременном выявлении и лечении больных, в том числе на эндемичных территориях (Троицкий, Увельский, Южноуральский муниципальные образования), где в 97 % случаев заболевания описторхозом выявлены уже в хронической форме.

Продолжает ухудшаться показатель числа обследованных на описторхоз копроовоскопическим методом исследования на территориях, являющихся природным очагом описторхоза: Троицком городском округе и муниципальном районе – 1652,3 на 10 тыс. населения (в 2015 г. – 2117,1); Увельском муниципальном районе – 1505,2 на 10 тыс. населения (в 2015 г. – 2022,7). Не отработан вопрос обследования жителей на эндемичных по описторхозу районах при обращении за медицинской помощью.

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и с целью улучшения качества оказания медицинской помощи больным с природно-очаговыми инфекциями Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, обеспечить:

1) оказание экстренной (неотложной) антирабической помощи лицам, пострадавшим от укусов животными, для проведения специфического антирабического лечения;

2) поддержание неснижаемого запаса и своевременного пополнения запаса антирабических средств (антирабическая вакцина, антирабический иммуноглобулин), в том числе травмпунктах за счет средств ОМС;

3) использование комбинированного лечения антирабической вакциной и антирабическим иммуноглобулином у лиц, пострадавших от укусов животными опасной локализации;

4) подготовку врачей-хирургов (травматологов), ответственных за оказание антирабической помощи, эпидемиологов и невропатологов по профилактике бешенства;

5) совместно с работодателями проведение плановой профилактической вакцинации против бешенства лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством (работники ветеринарных станций, лабораторий, охотники, лица, занимающиеся отловом животных и др.).

Срок – постоянно;

6) своевременное выявление, обследование и лечение больных природно-очаговыми инфекциями (клещевыми инфекциями, туляремией, ГЛПС, описторхозом).

Срок – постоянно;

7) доставку биологического материала от больных ГЛПС в 100 % случаев в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» для дальнейшей идентификации возбудителя ГЛПС в референс-центре.

Срок – постоянно;

8) обследование больных с заболеваниями, клинически схожими с туляремией, с направлением биологического материала для бактериологического исследования (субстрат бубона, отпечатки мазков, тканей), а также сыворотки крови для серологического исследования в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» (г. Челябинск, ул. Свободы, 147).

Срок – постоянно;

9) своевременное проведение вакцинации населения против клещевого вирусного энцефалита с использованием всех источников финансирования, в том числе личных средств граждан, уделив особое внимание иммунизации

детей, а также лиц из групп профессионального риска заражения, неработающего населения и пенсионеров, оказания экстренной помощи (серопротекции) обратившимся с укусами иксодовых клещей.

Срок – постоянно;

10) усиление мероприятий по санитарному просвещению и воспитанию населения по профилактике природно-очаговых заболеваний.

2. Руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать и обеспечить работу в соответствии с пунктом 1 настоящего решения.

3. Главным врачам ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Аша» Сморгаловой Е.В., МУЗ «Саткинская Центральная районная больница» Крохиной И.А. рекомендовать организовать обследование населения на напряженность иммунитета к вирусу ГЛПС по Ашинскому муниципальному району – 200 человек, по Саткинскому муниципальному району – 100 человек. Биологический материал доставить в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

Срок - май – ноябрь 2017 г.

4. Главным врачам ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак» «Кунашакская центральная районная больница» Рахматуллину Р.А., ГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» Иванову А.А., ГБУЗ «Районная больница п. Бреды» Тулегенову Б.Г., ГБУЗ «Районная больница с.Чесма» Кравченко А.Н., ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль» Девятовой А.А., ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» Локтеву А.Е., МБУЗ «Сосновская центральная районная больница» Овчинникову А.Н., МБУЗ «Аргаяшская центральная районная больница» Малевой С.В., МУЗ «Варненская ЦРБ» Слинкину Е.Н., ГБУЗ «Областная больница г. Троицка» Корецу С.А., ГБУЗ «Районная больница п. Увельский» Лукиной М.В., исполняющему обязанности главного врача МУ «Красноармейская центральная районная больница» Пашуткину В.В. рекомендовать:

1) провести анализ заболеваемости населения района с клиническими симптомами, схожими с туляремией за 2013 - 2017 годы. Данные анализа представить в Министерство здравоохранения Челябинской области и Управление Роспотребнадзора по Челябинской области.

Срок до 15.05.2017 г.;

2) провести обучение по вакцинации против туляремии с медицинскими работниками. Обеспечить эффективное проведение вакцинации с оценкой постпрививочных результатов.

Срок – в течение года;

3) обеспечить проведение исследований на напряженность иммунитета не привитых из расчета 50% дети и 50% взрослые.

Срок – в течение года;

4) активизировать обследование на туляремию лиц с клинически схожими нозологическими формами.

Срок – в течение года.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

5. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь Коллегии



Л.В. Кучина