

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №3

г. Челябинск

от «22» апреля 2016 г.

№ 1

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

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

Количество очагов бешенства среди животных за 3 месяца 2016 года оставалось на уровне 2015 года. В марте 2016 года в Челябинской области зарегистрирован летальный случай от бешенства у жительницы Троицкого муниципального района. Заражение произошло от домашней собаки, ранее имевшей контакт с лисой, забежавшей на подворье. За медицинской помощью пострадавшая не обращалась, курс лечебно-профилактической иммунизации не получала.

Количество укусов животными в 2016 году в Челябинской области сохраняется на уровне 2015 года и составляет 2198 случаев против 2104 случаев в 2015 году, показатели 66,82 на 100 тыс. населения и 63,97 на 100 тыс. населения в 2015г. Дети из числа пострадавших составляют 26 %, укусы опасной локализации (лицо, голова, пальцы, кисти рук) составили 45 % (990 случаев) против 48,8 % в 2015 году, множественные укусы в 2016 году составили 2,7 % (60 случаев) против 3,4 % в 2015 году (72 случая). Госпитализировано с тяжелыми и сложными укусами 114 человек (в 2015 году - 116 человек).

За 3 месяца 2016 года зарегистрировано 10 случаев контактов с животными с установленным диагнозом: бешенство (за 3 месяца 2015 года – 25 случаев).

По результатам анализа на территории Челябинской области оказание антирабической помощи не улучшилось. Число пострадавших, начавших курс антирабического лечения в 2016 году составило 1998 человек (90,9 %), против 90,2% в 2015 году. Низкий уровень охвата лечебно-профилактической вакцинацией связан с отказами пострадавших от курса вакцинации (8,9 %) вследствие недостаточно проводимой информационно-разъяснительной работой медицинскими работниками. Наибольший удельный вес отказов

регистрировался в Южноуральском – 29,3 %, Ашинском – 23,1 %, Копейском – 17,3 %, Златоустовском – 15 %, Челябинском – 14,5 %, Красноармейском – 11,5 %, Уйском – 11,1 %, Троицком – 10,7 % муниципальных образованиях (при среднеобластном уровне 8,9 %). Остается высоким удельный вес самовольно прекративших курс лечебно-профилактической иммунизации, в 2016 году он составил 10,2 % (204 случая), за аналогичный период 2015 года - 11,2 % (213 случаев). Наиболее высокий удельный вес самовольно прекративших вакцинацию отмечен в Копейском – 32,6 %, Еткульском – 31 %, Златоустовском – 29,7 %, Кусинском – 29 %, Кыштымском – 28,6 %, Катав-Ивановском – 26,9 %, Пластовском – 22,2 %, Саткинском – 18 %, Южноуральском – 17,2 %, Троицком – 12 % муниципальных образованиях.

Остается низким процент охвата антирабической помощью в Южноуральском – 70,7 %, Ашинском – 76,9 %, Копейском – 82,7 %, Златоустовском – 85 %, Челябинском – 85,3 %, Красноармейском – 88,5 %, Уйском – 88,9 %, Троицком – 89,3 % муниципальных образованиях (при среднем областном уровне 90,7 %).

Остается недостаточным удельный вес охвата комбинированной лечебно-профилактической иммунизацией с использованием антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины. Антирабический иммуноглобулин за 3 месяца 2016 года введен 201 пострадавшему, что составило 30,5 % от подлежащих. Иммуноглобулин не вводился, несмотря на высокий уровень укусов опасной локализации, в медицинских организациях Верхнеуфалейского, Нязепетровского, Катав-Ивановского, Еткульского, Кыштымского, Каслинского, Верхнеуральского, Карабашского, Аргаяшского, Кунашакского, Октябрьского, Уйского, Южноуральского, Пластовского муниципальных образований.

На территории Челябинской области крайне неудовлетворительно проводится профилактическая вакцинация лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством, всего за 3 месяца 2016 года вакцинировано 2 человека (ревакцинация не проводилась) от 130 подлежащих. За 3 месяца 2016 года профилактическая вакцинация групп риска проводилась только в Ашинском муниципальном районе.

На территории Челябинской области функционирует стойкий природный очаг геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее именуется – ГЛПС), который формирует практически всю заболеваемость ГЛПС среди населения Челябинской области. В 2015 году ситуация по заболеваемости ГЛПС несколько стабилизировалась. За эпидсезон 2015-2016 г.г. зарегистрировано 34 случая ГЛПС в Ашинском муниципальном районе против 110 за эпидсезон 2014-2015 г.г. (показатели 52,06 на 100 тыс. населения и 168,4 соответственно).

Эпидемиологическими особенностями ГЛПС в сезон 2015-2016 г.г. являются: преобладание заболеваемости среди взрослого населения (до 95,7 %) и среди мужчин (до 63,8 %); отмечается летне-осенняя сезонность; заражение людей происходило в основном при кратковременном посещении леса с

разными целями до 44,7 % случаев; преобладание средне-тяжелых форм заболевания до 66 %.

В настоящее время инфекционное отделение МБУЗ «Ашинская центральная городская больница» требует текущего ремонта.

Тенденция к увеличению численности грызунов по прогнозам зоологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области», значительное снижение уровня напряженности иммунитета у населения Ашинского муниципального района до 14 % с 45 – 56 % в 2006 – 2008 г.г. свидетельствует о надвигающемся эпидемиологическом неблагополучии и значительном увеличении уровня заболеваемости ГЛПС.

В Челябинской области на протяжении многих лет существуют природные очаги туляремии на территории 13 муниципальных образований. По результатам мониторинга на 01.04.2016 г. в Челябинской области 7 активных очагов - Красноармейский, Кунашакский, Октябрьский, Чесменский, Еткульский, Брединский, Аргаяшский муниципальные районы, 3 малоактивных очага – Сосновский, Троицкий, Увельский муниципальные районы и 3 потенциально опасных - Варненский, Чебаркульский муниципальные районы и п. Каштак г. Челябинска.

Всего в период с 2004-2015 гг. на территории Челябинской области зарегистрировано 19 случаев туляремии, в том числе 1 случай в 2015 г. в Аргаяшском муниципальном районе. За 3 месяца 2016 г. случаи туляремии на территории Челябинской области не зарегистрированы.

Неблагоприятным прогностическим признаком возникающих активных очагов на территории Челябинской области являются появление тяжелых сочетанных форм туляремии в первый период активизации очага (глазобубонная с поражением бронхо-легочной ткани и кожно-бубонная формы); отсутствие территориальной близости активизирующихся природных очагов; высокий уровень положительно реагирующих на туляремию у не привитых при определении напряженности иммунитета, в том числе инфицированность детей в природных очагах составила 14,8 %.

Работа проводится в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 24.03.2015 г. № 9 «О мероприятиях по профилактике туляремии на территории Челябинской области». В марте 2016 г. в адрес Глав Администраций муниципальных образований Челябинской области (на территориях активных и малоактивных природных очагов туляремии) направлены письма и предписания Главного государственного санитарного врача по Челябинской области о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий по профилактике туляремии.

Основным направлением организации профилактических мероприятий является вакцинация населения старше 7 лет в природных очагах. В период 2004-2015 гг. в природных очагах туляремии всего привито 36934 человека, что составляет 9,5 % от всего населения в природных очагах, из них 13,6 % в активных очагах туляремии. За 3 мес. 2016 г. ни одна территория не приступила

к вакцинации подлежащих контингентов в связи с отсутствием финансирования.

В марте-апреле 2016 г. на всех территориях Челябинской области проведены межведомственные комиссии в Администрациях муниципальных образований, где заслушивались вопросы по профилактике туляремии. В настоящее время решается вопрос с поставкой вакцины в Челябинскую область при выделении средств Администрациями муниципальных образований. Проведение вакцинации против туляремии на неблагополучных территориях запланировано на 2-3 квартал 2016 г.

Достаточный охват вакцинацией достигнут лишь в Красноармейском муниципальном районе – 60,9 %, что подтверждается отсутствием заболеваемости туляремией населения этого района в 2011-2015 г. На всех остальных неблагополучных территориях по туляремии необходимо продолжить работу по иммунизации населения против туляремии.

За период январь-апрель 2016 г. лабораторией особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» проведены исследования материала из внешней среды из активных природных очагов туляремии: отобрано 118 проб (погадки, солома, грызуны, талая вода), были получены 6 положительных результатов проб сена (5,1 %) в Красноармейском (3 пробы), Еткульском (2 пробы) муниципальных районах и 1 проба в п. Каштак г. Челябинска. В 2015 г. возбудитель туляремии выделялся из 3,6 % проб внешней среды, в 2014 г. - из 3,8 % проб.

Для определения напряженности иммунитета к туляремии у населения, проживающего в природных очагах, за 3 месяца 2016 г. проведено 775 исследований сывороток, в том числе у не привитых против туляремии 638 исследований, положительные титры выявлены в 65 (10,2 %), наибольший процент серопозитивных проб выявлен в Кунашакском муниципальном районе – 16 %, в Красноармейском муниципальном районе – 13,9 %, в Еткульском муниципальном районе – 8,3 %, в Октябрьском муниципальном районе – 8,3 %. В 2015 г. положительные результаты выявлены у 15,2 % обследованных. Не организовано обследование в Чебаркульском, Троицком, Октябрьском, Брединском, Варненском, Увельском муниципальных районах.

Для своевременной диагностики случаев туляремии среди населения, проживающего в природных очагах, проводились серологические исследования крови у лиц, с заболеваниями, схожими с туляремией. За 3 месяца 2016 г. обследовано 18 человек из 281 подлежащих в Красноармейском, Еткульском, Кунашакском, Брединском, Увельском и Чебаркульском муниципальных районах. Не проводятся обследования в Варненском, Аргаяшском, Сосновском, Троицком, Октябрьском и Чесменском муниципальных районах, отмечается низкий уровень обследования больных в Красноармейском (2,4 %), Еткульском (6,2 %), Увельском (8,8 %) муниципальных районах. Положительных результатов не выявлено.

По состоянию на 15.04.2016 г. в медицинские организации муниципальных образований Челябинской области обратилось 77

пострадавших от укусов клещей, в том числе 31 ребёнок. Укусы зарегистрированы в 26 муниципальных образованиях Челябинской области. Случаев заболевания клещевыми инфекциями не зарегистрировано. В соответствии с предписанием Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 14.03.2016 г. № 1 «О дополнительных мероприятиях по профилактике клещевых инфекций в Челябинской области в сезон 2016 г.», приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 30.11.2015 г. № 1805/348 «О мероприятиях по профилактике клещевых инфекций в Челябинской области в сезон 2016 г.г.» осуществляются профилактические мероприятия с целью предупреждения клещевых инфекций в Челябинской области.

С 15.03.2016 года в Челябинской области проводится массовая вакцинация населения против клещевого вирусного энцефалита. По состоянию на 08.04.2016 г. привито 38704 человека, в том числе детей - 13862.

Начата первичная вакцинация детей 3-4-х лет за счет средств областного бюджета в рамках Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» на 2015-2017 годы, утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 28.11.2014 г. № 644-П, в 37 муниципальных образованиях, кроме Карабашского городского округа, вакцинировано (V1) 13344 человека (53,9 %). По состоянию на 08.04.2016 г. ревакцинировано 5140 детей (27,7 %) дошкольного возраста, привитых в 2015 году. Не приступили к ревакцинирующей прививке в 7 муниципальных образованиях: Верхнеуфалейском, Коркинском, Каслинском, Нагайбакском, Ашинском, Саткинском, Сосновском.

К иммунизации детей группы риска в рамках муниципальных программ приступили лишь в 9 из 38 муниципальных образований (Челябинский, Коркинский, Еманжелинский, Миасский, Копейский, Увельский, Карталинский, Чебаркульский городской округ, Чебаркульский муниципальный район).

По состоянию на 19.04.2016 г. администрациями Троицкого городского округа, Верхнеуфалейского, Златоустовского, Октябрьского, Каслинского, Южноуральского муниципальных образований не выделены средства на проведение иммунизации против клещевого вирусного энцефалита детей групп риска и школьного возраста.

Администрациями Саткинского, Октябрьского, Чесменского, Агаповского муниципальных образований не выделены средства на акарицидные обработки.

Организована экспресс-диагностика иксодовых клещей на инфицированность вирусом клещевого энцефалита в 5-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.

Ситуация по заболеваемости описторхозом на территории Челябинской области за 3 месяца 2016 г. ухудшилась. Зарегистрировано 89 случаев описторхоза (2,71 на 100 тыс. населения) против 62 случаев за аналогичный период прошлого года (1,88 на 100 тыс. населения), рост в 1,44 раза.

Высокая заболеваемость на территории Челябинской области обусловлена наличием неблагополучных по описторхозу водоемов и сформировавшегося природного очага в бассейне реки Уй, Увелька, относящихся к Обь-Иртышскому бассейну, на территориях Южноуральского, Увельского, Троицкого, Карталинского, Варненского муниципальных образований. Показатели заболеваемости описторхозом в этих очагах от 2 до 12 раз превышают таковые по Челябинской области и составили за 3 мес. 2016 г. в г. Троицке и Троицком муниципальном районе – 21,42 на 100 тыс. населения, Увельском муниципальном районе – 12,83 на 100 тыс. населения, Южноуральском городском округе – 15,86 на 100 тыс. населения, Варненском муниципальном районе – 7,84 на 100 тыс. населения. При этом на данных территориях, за исключением Увельского муниципального района, на протяжении последних лет остаются не утвержденными и не финансируются муниципальные целевые программы по профилактике описторхоза.

Остается не решенным вопрос ранней диагностики описторхоза методом иммуноферментного анализа. В связи с чем, удельный вес хронического описторхоза по Челябинской области ежегодно составляет около 80 %, что свидетельствует с одной стороны о несвоевременном выявлении больных и с другой о несвоевременном их лечении. На эндемичных территориях (Троицкого муниципального района, Увельского муниципального района, Южноуральского городского округа) в 2015 г. в 100 % случаях заболевания описторхозом выявлены уже в хронической форме. Снижается показатель числа обследованных на описторхоз при копроовоскопическом обследовании на территориях, являющихся природным очагом описторхоза: Увельский муниципальный район – 2022,7 на 10 тыс. обследованных (2014 г. – 2336,1), Южноуральский городской округ – 2762,4 на 10 тыс. обследованных (в 2014 г. – 2889,0). Кроме того, не отработан вопрос обследования всех жителей при обращении за медицинской помощью в эндемичных по описторхозу районах. В соответствии с Протоколом заседания оперативного штаба по координации мероприятий, направленных на предупреждение распространения карантинных и других особо опасных инфекций на территории Уральского федерального округа, от 31.07.2013 № 1 в Челябинской области не создан регистр больных описторхозом для своевременного лечения и диспансерного наблюдения.

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

1) оказание медицинской помощи в круглосуточном режиме лицам, пострадавшим от укусов животными, в соответствии с действующими нормативными документами по применению вакцины антирабической культуральной концентрированной очищенной инактивированной сухой и антирабического иммуноглобулина и схемой лечебно-профилактической иммунизации, в том числе:

- неснижаемый запас иммунобиологических препаратов для профилактики бешенства с учетом хранения на IV уровне «холодовой цепи»; контроль за оказанием антирабической помощи жителям отдаленных территорий;

- уточнение проводимого курса иммунопрофилактики против бешенства, используя информацию о ветеринарном наблюдении за известным животным, либо результатов лабораторных исследований павших животных;

- проведение исследований по определению титра вируснейтрализующих антител у лиц, пострадавших от больных бешенством животных, в первую очередь детей, а также лиц с отягощенным иммунным статусом и у которых антирабическое лечение, по объективным причинам, проводится с нарушением инструкции;

- проведение плановой профилактической вакцинации против бешенства лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством.

Срок – постоянно;

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

Срок – постоянно;

3) доставку биологического материала от больных ГЛПС в 100 % случаях в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» для дальнейшего направления материала на идентификацию возбудителя ГЛПС.

Срок – постоянно;

4) обследование больных с подозрением на туляремию 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;

5) своевременное проведение вакцинации населения против клещевого вирусного энцефалита с использованием всех источников финансирования, в

том числе личных средств граждан, уделив особое внимание вакцинации детей, лиц из групп профессионального риска заражения, неработающего населения и пенсионеров, оказания экстренной помощи обратившихся с укусами иксодовых клещей:

- за счет средств областного бюджета проведение вакцинации (V1+V2) детей 3-4-х лет в срок до 01.06.2016 г., ревакцинации (RV) детей дошкольного возраста, привитых в 2015 году - в срок до 01.06.2016 г.;

- иммунизацию детей групп риска и школьников за счет других источников финансирования в срок до 01.06.2016 г.;

- доступность вакцинации для населения, в том числе при приобретении вакцин в аптечной сети по рецепту врача с учётом возраста и медицинских противопоказаний;

- наличие противоклещевого иммуноглобулина для оказания экстренной помощи детям с укусом клеща в течение всего эпидемического сезона;

- 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 внештатным специалистом инфекционистам Министерства здравоохранения Челябинской области Сагаловой О.И., Бабик Р.К. организовать работу по созданию регистров больных описторхозом Челябинской области для своевременного лечения и диспансерного наблюдения.

4. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» Маханькову О.В. обеспечить:

1) оказание круглосуточной антирабической помощи лицам, пострадавшим от укусов животными, для проведения специфического антирабического лечения.

Срок - постоянно;

2) поддержание неснижаемого запаса антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина для оказания помощи лицам, пострадавшим от укусов животными.

Срок - постоянно;

3) проведение семинаров для медицинских работников по вопросам антирабической помощи населению и профилактики бешенства.

Срок – ежегодно.

5. Главным врачам Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Ашинская центральная городская больница» Сморкаловой Е.В., Муниципального учреждения здравоохранения «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 - июнь – октябрь 2016 г.

6. Главным врачам МУ «Красноармейская центральная районная больница» и. о. Пашуткину В.В., МБУЗ «Кунашакская центральная районная больница» Рахматуллину Р.А., МУЗ «Октябрьская центральная районная больница» Иванову А.А., МУЗ «Брединская ЦРБ» Тулегенову Б.Г., МУЗ «Чесменская ЦРБ» 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» Корцу С.А., МБУЗ «Увельская центральная районная больница» Лукиной М.В. рекомендовать:

1) провести анализ заболеваемости населения района с клиническими симптомами, схожими с туляремией за 2013-2016 годы. Данные анализа представить в Министерство здравоохранения Челябинской области и Управление Роспотребнадзора по Челябинской области.

Срок: 10.05.2016 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;

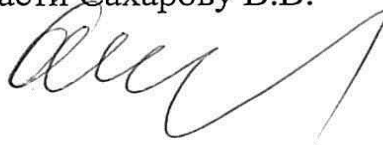
4) активизировать обследование на туляремию лиц с клинически схожими нозологическими формами.

Срок: в течение года.

7. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

8. 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