



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 5

г. Челябинск

от «23» июня 2017 г.

№ 1

О готовности медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области к работе в условиях регистрации карантинных инфекций

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости особо опасными инфекциями в мире остается напряженной.

С декабря 2015 года в мире отмечается эпидемически неблагоприятная ситуация по лихорадке Зика. На 01.04.2017 года случаи лихорадки Зика зарегистрированы на 63 территориях Американского, Тихоокеанского регионов и Юго-Восточной Азии. Всего с декабря 2015 года по март 2017 года зарегистрировано более 549 тыс. случаев лихорадки Зика, 18 случаев завоза на территорию Российской Федерации, в том числе 1 у жительницы г. Челябинска.

Ежегодно регистрируется вспышечная и спорадическая заболеваемость чумой, малярией, желтой лихорадкой и другими контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (далее именуется - ВОЗ) холера продолжает оставаться приоритетной проблемой мирового здравоохранения в связи с эпидемиями на различных континентах, регистрацией заносов, вспышек и эпидемий, вызванных геновариантами холерных вибрионов Эль Тор с эпидемическим и пандемическим потенциалом, тяжелым клиническим течением, повышением уровня антибиотикоустойчивости холерных вибрионов.

В 2016 году зарегистрировано 54211 случаев холеры в 18 странах мира. Наибольший удельный вес больных холерой пришелся на страны Африки – 51,5 % и страны Америки – 48,2 %, отмечались вспышки и завозы инфекции в страны Азии. С начала текущего года зарегистрировано свыше 55 тысяч случаев холеры в 26 странах мира. Прогноз по заболеваемости холерой в мире на 2017 год неблагоприятный и не исключает возможность завоза инфекции на территорию Российской Федерации.

На территории Челябинской области с 2006 года в зонах организованного рекреационного водопользования и местах сброса сточных вод выделяются

нетоксигенные холерные вибрионы, что свидетельствует о реальности возникновения местного очага холеры, в случае заноса инфекции.

Сохраняется вероятность заноса чумы, прежде всего из сопредельных стран – Монголии, Казахстана, Китая, Кыргызстана, с которыми у России имеются тесные коммуникационные связи, а также из других (более 50) стран мира, в которых имеются эпидемически активные природные и антропургические очаги этой болезни. На территории Российской Федерации в 2016 году регистрировалась эпизоотия чумы в Горно-Алтайском высокогорном и Тувинском горном очагах.

Ежегодно в Российской Федерации регистрируются импортированные случаи заболеваний тропической малярией, амебиазом, тропическими гельминтозами.

Согласно оценке ВОЗ в настоящее время территории 29 стран Африки и 13 стран Южной и Центральной Америки являются эндемичными по желтой лихорадке. Ежегодно в мире регистрируется около 200 тысяч случаев заболевания, 30 тысяч из которых заканчивается летальным исходом, 90 % из них – в Африке.

В Муниципальном автономном учреждении здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1 г. Челябинска в 2017 году с профилактической целью было привито против желтой лихорадки 55 человек, выезжающих в неблагополучные страны, в 2016 году - 127 человек. По наблюдениям Европейского центра по профилактике и контролю за заболеваниями, интенсивность эпидемического процесса по лихорадке Западного Нила несколько стабилизировалась. В среднем в мире регистрируется около 3 тыс. случаев заболеваний. В 2016 году в Российской Федерации зарегистрировано 135 случаев (2015 г. – 41 случай).

В июле – августе 2016 года на территории Ямало-Ненецкого автономного округа произошла крупнейшая эпизоотия сибирской язвы среди оленей, в период которой пало 2650 голов животных. В результате различного рода контакта с больными животными заболело 36 человек, у 1 – заболевание привело к летальному исходу.

По данным статистических исследований численность российских граждан, выезжающих за рубеж с целью туризма, ежегодно составляет более 9,5 млн. человек. Кроме того, регистрируется 1,3 млн. служебных выездов. Ежегодно в страну въезжает более 3,8 млн. иностранных граждан с туристическими и деловыми целями, в том числе из стран с неустойчивой эпидемиологической обстановкой по особо опасным инфекциям.

Челябинская область становится привычным местом проведения крупных международных спортивных соревнований, политических мероприятий, встреч, что приводит к увеличению риска завоза карантинных инфекций.

В 2017 году в Челябинской области зарегистрировано 3 случая завоза лихорадки Денге (Тайланд, Вьетнам, Индонезия), в 2016 году – 6 случаев завоза. В 2017 году при проведении ретроспективного исследования в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» сыворотки крови от больной, вернувшейся из Тайланда в 2012 году, получен положительный результат на лихорадку Зика.

С середины декабря 2016 года зарегистрировано 164 случая лихорадки Ласса в Нигерии, из них 149 подтверждены лабораторно. В мае 2017 года в Демократической Республике Конго зарегистрировано 19 случаев с подозрением на лихорадку Эбола, из которых 3 завершились летальным исходом.

В медицинских организациях муниципальных образований Челябинской области ежегодно с апреля месяца активно проводятся мероприятия по обеспечению готовности к работе в условиях регистрации карантинных инфекций. В течение года осуществляется проверка готовности медицинских организаций Управлением Роспотребнадзора по Челябинской области в соответствии с Федеральным законом от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Всего в Челябинской области имеется 29 госпитальных баз на случай возникновения особо опасных инфекций, в том числе две на случай завоза вирусной геморрагической лихорадки Эбола: (МБУЗ «Городская клиническая больница № 8» г Челябинск, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8» г. Челябинск), предусматривается развертывание 390 коек для инфекционных больных, 608 коек в провизорных отделениях и 609 коек в изоляторах.

В 36 муниципальных образованиях Челябинской области госпитальные базы имеются на 26 территориях, отсутствуют госпитальные базы в Карабашском, Верхнеуфалейском, Южноуральском, Красноармейском, Агаповском, Кизильском, Нагайбакском, Верхнеуральском, Кунашакском и Сосновском муниципальных образованиях, госпитализация предусмотрена на близлежащие госпитальные базы.

В 2017 году приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 05.05.2017 г. № 844/107 «О подготовке медицинских организаций Челябинской области к работе в условиях регистрации карантинных инфекций в 2017 году» утверждена схема закрепления населения муниципальных образований Челябинской области для оказания медицинской помощи больным с карантинными инфекциями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Помещения 13 госпитальных баз (44,8 %) требуют проведения ремонтных работ: ГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница», ГБУЗ «Районная больница с. Чесма», ГБУЗ «Районная больница г. Куса», ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль», ГБУЗ «Районная больница п. Увельский», МУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева» г. Магнитогорска, МУЗ «Детская городская больница № 3» г. Магнитогорска, ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Аша», ММЛПУ Кыштымская центральная городская больница им. А.П. Силаева, ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск», ГБУЗ «Районная больница с. Уйское», ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Златоуст».

Не представили копии паспортов госпитальных баз и микробиологических лабораторий, откорректированных в 2017 году, ГБУЗ «Районная больница с. Чесма», МУЗ «Карталинская городская больница», ГБУЗ «Районная больница п. Бреды», МУЗ «Варненская центральная районная больница», не откорректированы паспорта в ГБУЗ «Городская больница № 4 г. Миасс», МУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева» г. Магнитогорска (взрослое население), МУЗ «Детская городская больница № 3» г. Магнитогорска (детское население).

Отсутствуют врачи-инфекционисты на госпитальной базе ГБУЗ «Районная больница с. Чесма».

Недостаточно количество защитных костюмов 1 типа (не менее 4 комплектов в соответствии с требованиями) на госпитальных базах в ГБУЗ «Районная больница п. Бреды», ГБУЗ «Районная больница г. Касли», ММЛПУ Кыштымская центральная городская больница им. А.П. Силаева, отсутствуют защитные костюмы 1 типа в ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль».

Отсутствуют переносные аппараты ИВЛ на госпитальной базе ГБУЗ «Районная больница с. Чесма», ГБУЗ «Районная больница г. Касли, ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Златоуст». Отсутствуют переносные аппараты ЭКГ в ГБУЗ «Районная больница г. Куса», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль», ГБУЗ «Районная больница с. Чесма».

В трех лабораториях медицинских организаций отсутствует санитарно-эпидемиологическое заключение на условия для осуществления деятельности с микроорганизмами в рамках медицинской деятельности (ММЛПУ Кыштымская центральная городская больница им. А.П. Силаева, ГБУЗ «Районная больница г. Касли», МУЗ «Детская городская больница № 3» г. Магнитогорска).

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Челябинской области, Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 05.05.2017 г. № 844/107 «О подготовке медицинских организаций Челябинской области к работе в условиях регистрации карантинных инфекций в 2017 году» в ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск» при проведении проверки готовности к работе при регистрации карантинных инфекций (30 мая 2017 года) выявлены следующие замечания:

- не откорректирован паспорт госпитальной базы: не определен порядок доставки материала для исследования в бактериологическую лабораторию, получение лекарственных средств из аптечной сети, организация питания при развертывании инфекционного госпиталя, не откорректирована схема оповещения для передачи информации в кабинете участкового врача;

- эпидемиологический анамнез собран не в полном объеме (не установлено место отдыха больного, каким транспортом прибыл в Челябинскую область, проживание в отеле, питание на отдыхе);

- в ходе тактических учений не в полном объеме проведён осмотр больного врачом - терапевтом: не проведена аускультация лёгких, измерение температуры тела, не определена масса тела больного, что важно для расчёта

регидратационной терапии; не проведён подсчёт объёма патологических потерь.

Общая оценка состояния готовности составила 92 балла, т.е. удовлетворительно.

25 мая 2017 года в МБУЗ «Городская клиническая больница № 8» г. Челябинска был проведен областной семинар и мастер-класс по подготовке медицинских работников к работе в условиях регистрации карантинных инфекций, в ходе которого медицинские работники показали хороший уровень подготовки.

В период подготовки к работе в условиях регистрации карантинных инфекций в медицинских организациях Челябинской области проводились теоретические, практические и учебно-тренировочные занятия.

В медицинских организациях Челябинской области в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» сформировано 304 универсальных укладки для забора материала, 1824 комплекта защитной одежды, в том числе 1 типа - 1189, 783 аптечки экстренной личной профилактики, 13 тысяч литров компенсированных солевых растворов для проведения регидратационной терапии и достаточное количество дезинфекционных средств.

В целом уровень готовности медицинских организаций Челябинской области по итогам 2017 года составил 96 баллов, при нормативном показателе 95 баллов.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия по карантинным инфекциям, постоянной готовности медицинских организаций к работе в условиях регистрации особо опасных инфекций и эпидемически значимых для общественного здравоохранения заболеваний, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» 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) постоянный уровень готовности медицинских организаций, госпитальных баз к работе в условиях регистрации карантинных инфекций, подготовку персонала по организации мероприятий на случай локализации очага карантинной инфекции в соответствии с комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Челябинской области от заноса и распространения особо опасных инфекций на 2015-2019 г.г., утвержденным Губернатором Челябинской области 25.11.2014 года.

Срок: постоянно;

2) соответствие госпитальных баз по уровню биологической безопасности санитарным правилам СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)».

Срок: постоянно;

3) корректировку оперативных планов по работе в условиях регистрации особо опасных инфекций, схем перепрофилирования медицинских организаций в инфекционные, провизорные госпитали, изоляторы, схем перепрофилирования бактериологических лабораторий, патолого-анатомических отделений, порядок госпитализации больных и заключительной дезинфекции в очаге.

Срок: до 10.07.2017 года;

4) дооснащение госпитальных баз необходимым оборудованием и расходными материалами.

Срок: в течение 2017 года;

5) проведение обязательного лабораторного обследования на холеру подлежащих контингентов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации».

Срок: постоянно;

6) проведение обследования на лихорадку Западного Нила больных серозными менингитами, менингоэнцефалитами, больных с тяжелыми формами гриппа и ОРВИ, длительно температурающих с неустановленной этиологией.

Срок: постоянно;

7) проведение качественного сбора эпидемиологического анамнеза у лиц, возвращающихся из стран, неблагополучных по лихорадке Зика (страны Южной и Центральной Америки и Карибского бассейна, Юго-Восточной Азии и Океании, страны Африки) и Эбола (Западная Африка – Гвинейская Республика).

Срок: постоянно;

8) забор, хранение и доставку биологического материала в соответствии с методическими рекомендациями МР 4.2.0108-16 «Организация и проведение лабораторной диагностики лихорадки Денге» при выявлении в медицинских организациях лиц, с признаками лихорадки Денге, вернувшихся из стран неблагополучных по данной инфекции (тропические и субтропические страны Африки, Америки, Южной и Юго-Восточной Азии, Океании и Австралии).

Срок: постоянно;

9) возможность оснащения лабораторий медицинских организаций современным лабораторным оборудованием, с целью обеспечения этиологической расшифровки острых кишечных инфекций.

Срок: постоянно.

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 ММЛПУ Кыштымская центральная городская больница им. А.П. Силаева Логинову В.С., ГБУЗ «Районная больница г. Касли» Щегловой О.В., МУЗ «Детская городская больница № 3»

г. Магнитогорска Горбуновой А.А. осуществлять деятельность с микроорганизмами III – IV группы патогенности только при наличии санитарно-эпидемиологического заключения и на основании лицензии в рамках медицинской деятельности.

4. Главному врачу МУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева» г. Магнитогорска Шаплину Е.В. предусмотреть в структуре госпитальной базы оснащение бокса с автономной системой кондиционирования воздуха (с отрицательным давлением) для больных особо опасными инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи.

5. 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.

6. 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

О.Д. Абдрахимова