



**АДМИНИСТРАЦИЯ
ГОРНОЗАВОДСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

ПРОТОКОЛ

04.05.2016 № 1

На № _____ от _____

**Заседания межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии
Горнозаводского муниципального района.**

Председатель: В.В. Зерова

Секретарь: С.С. Мартынова

Члены комиссии: Н.Г. Петрова, И.А. Русских, М.Г. Просвирнина, В.Т. Роман.
Приглашенные: О.А. Осолодкова, В.Н. Питкина

Повестка заседания:

1. О дополнительных мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов и туберкулеза на территории Горнозаводского муниципального района в 2016 г.
2. О дополнительных мерах по профилактике гельминтозов и кишечных протозоозов на территории Горнозаводского муниципального района.
3. О мероприятиях по профилактике клещевого вирусного энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза на территории Горнозаводского муниципального района.

СЛУШАЛИ:

В.В. Зерову:

О.А. Осолодкову: На территории Горнозаводского муниципального района проведена определенная работа по профилактике ВИЧ-инфекции. Вопрос о мерах профилактики ВИЧ в 2015 г. был рассмотрен на заседании комиссии, разработан и утвержден комплексный план по профилактике ВИЧ-инфекции на 2015-2017 г.г.

В то же время имеется ряд проблем. В Горнозаводском муниципальном районе в 2015 г. зарегистрировано 18 случаев ВИЧ-инфекции против 131 в 2014 году, показатель заболеваемости составил 68,8 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2014 годом снизился на 47,5 %. Это связано со снижением скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию населения района.

В 2016 году ситуация осложнилась. Только за 3 месяца 2016 г. уже зарегистрировано 12 случаев, что на 9 случаев больше, чем за аналогичный период прошлого года. За 3 месяца 2016 г. показатель заболеваемости составил 48,8 на 100 тысяч населения и превысил средне краевой показатель более чем на 40 %.

Вызывают большую тревогу и увеличение количества заболеваний туберкулезом у ВИЧ-инфицированных (иммунокомпроментированных) пациентов. Прогноз по заболеваемости неблагоприятный как на территории района, так и на территории Пермского края и Российской Федерации.

В связи с этим 23 апреля 2015 г. было проведено заседание Правительственной комиссии, в решении которой был предложен ряд неотложных профилактических мероприятий. Это своевременная закупка и поставка необходимых лекарственных препаратов и диагностических средств в субъекты федерации, принятие мер по расширению добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию, расширение охвата обследованием более, чем на 30 % от уровня предыдущего года, принятие мер по расширению охватом антиретровирусной терапией не ниже 60 % от числа лиц с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, оказание содействие СМИ вопросов профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Заболеваемость парентеральными гепатитами так же остается напряженной. Несмотря на то, что острые формы гепатитов В и С среди населения Горнозаводского муниципального района в 2015 г. не регистрировался, вызывает серьезные опасения рост хронических форм, особенно гепатита В (в 2015 г. по сравнению с предыдущим годом допущен рост более чем в 2,6 раз). За 3 месяца 2016 г. уже зарегистрировано 11 случаев хронического гепатита С против 3 в 2014 г.

Заболеваемость туберкулезом также вызывает серьезную проблему. В 2015 году зарегистрировано 14 случаев туберкулеза против 15 в 2014 году. За 3 месяца 2016 года уже зарегистрировано 9 случаев против 3 в 2015 году. Показатель заболеваемости возрос более чем 3 раза.

Учитывая сложившуюся эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, неблагоприятным прогнозом по заболеваемости и смертности среди больных с ко-инфекцией (сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции), парентеральными гепатитами с целью обеспечения взаимодействия заинтересованных служб и ведомств по профилактике и ограничению распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных гепатитов на территории Горнозаводского муниципального района межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия

РЕШИЛИ:

1. Информацию О.А. Осолодкову принять к сведению.

1.1. Признать эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции, парентеральным гепатитам и туберкулезу на территории Горнозаводского муниципального района напряженной.

1.1.Считать первоочередной задачей на 2016-2017 г. профилактику социально-значимых инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, парентеральных гепатитов и туберкулеза в рамках реализации выполнения поручений по ито-

гам заседания Правительственной комиссии РФ от 23. 10.2015 г. № 4 по вопросам охраны здоровья граждан.

1.2. Главному врачу ГБУЗ ПК «Горнозаводская РБ»:

1.2.1. Обеспечить в 2016 г. выполнение плана скрининговых обследований населения Горнозаводского муниципального района на ВИЧ-инфекцию (5237 человек)

1.2.2. Обеспечить выполнение плана по охвату антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных пациентов Горнозаводского муниципального района (71 человек, 61 человек - количество ВИЧ-инфицированных пациентов, получающих АРТ на 1.12.2015 г., 10 человек вновь начавших терапию в 2016 г.).

1.2.3. Осуществлять информационно-просветительскую работу среди населения по вопросам профилактики и доступности медицинской помощи при ВИЧ-инфекции.

1.2.4. Организовать своевременное обследование контактных в очагах острых и хронических

вирусных гепатитов, динамичное наблюдение за очагом.

1.2.5. Обеспечить в целях раннего выявления туберкулезной инфекции у детей нормативный охват иммунологическими пробами не менее 95 % (у детей с 1 года до 7 лет методом туберкулинодиагностики, у детей в возрасте с 8 до 17 лет методом диаскинтеста).

1.2.6. организовать семинар с медицинскими работниками первичного звена по формированию приверженности населения (родителей) к вакцинации против туберкулеза и регулярного профилактического обследования детей с целью раннего выявления туберкулезной инфекции.

1.2.7. Обеспечить комиссионный разбор всех случаев выявления туберкулеза среди детей и подростков, в том числе сочетанными с ВИЧ-инфекцией

1.2.8. Обеспечить контроль за проведением заключительной дезинфекции в организованных детских коллективах и домашних эпидемических очагах туберкулеза

1.3. Начальнику Восточного территориального отдела:

1.3.1. При проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении ГБУЗ ПК «Горнозаводская РБ» обеспечить контроль за полнотой и качеством медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию среди приоритетных групп эпидемиологического риска, контроль за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах парентеральных вирусных гепатитов.

СЛУШАЛИ:

О.А. Осолодкову: Заслушав информацию, санитарно-противоэпидемическая комиссия отмечает, что эпидемиологическая ситуация в Горнозаводском муниципальном районе по заболеваемости паразитозами продолжает оставаться напряженной.

В структуре паразитарной заболеваемости основной удельный вес составил энтеробиоз. В 2015 году на территории Горнозаводского муниципального района зарегистрировано 85 случаев энтеробиоза, показатель составил 324,8 на 100 тысяч населения, снизился по сравнению с предыдущим годом на 20,5 %. Несмотря на снижение, продолжает превышать среднегодовалый уровень.

По аскаридозу, дифиллоботриозу, лямблиозу показатели заболеваемости остались практически на уровне прошлого года. Всего в 2015 году зарегистриро-

вано 37 случаев аскаридоза, показатель поставил 141,4 на 100 тысяч населения, превысил средний показатель по краю в 3,5 раза. В 2015 г. зарегистрировано по 2 случая дифиллоботриоза и 70 случаев лямблиоза. Токсокароза в 2015 г. зарегистрировано 4 случая, на 3 случая больше, чем в 2014 году.

В последние годы практически решена проблема полного охвата обследованием на паразитарные заболевания детей дошкольного возраста и школьников начальных классов, которые являются группой риска по заболеваемости гельминтозами, в частности энтеробиозом. Несмотря на это, существует проблема «скрытой» заболеваемости.

Объемы обследования населения с профилактической невелики. Объем населения обследованием на энтеробиоз непостоянен и недостаточен. Обследуются преимущественно дети дошкольного и младшего школьного возраста это 12-14 %, при необходимом уровне не менее 30 % от совокупного населения. При обследовании пациентов на паразитарные заболевания имеет место замещение классических методов исследования материала на серологические (не являющиеся диагностическими), что приводит к ошибкам в постановке диагноза. Не в полном объеме обеспечено своевременное выявление и лечение инвазированных лиц, диспансерное наблюдение.

Эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости гельминтозами так же обусловлено низким уровнем грамотности и ответственности населения, в том числе и юридических лиц, отвечающих за выполнение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения паразитарных заболеваний, не соблюдением санитарных правил содержания территорий населенных мест, наличием условий обсеменения инвазионным материалом почвы и плодово-овощной продукции, загрязнением воды поверхностных водоемов не очищенными сточными водами.

РЕШИЛИ:

2. Информацию О.А. Осолодковой принять к сведению.

2.1. Управлению образования администрации Горнозаводского муниципального района:

2.1.1. Обеспечить руководителей детских образовательных учреждений нормативной документацией по профилактике паразитарных заболеваний.

Срок: до 1 сентября 2016 г.

2.1.2. Ежегодно рассматривать на совещаниях с руководителями детских образовательных учреждений вопрос по профилактике паразитарных заболеваний.

2.1.3. Обеспечить детские образовательные учреждения наглядной информацией по профилактике паразитарных заболеваний.

Срок: до 1 сентября 2016 г.

2.1.4. Разработать и внедрить на территории Горнозаводского муниципального района диктанты для учащихся начальных классов по профилактике паразитарных заболеваний.

Срок: до 1 сентября 2016 г.

2.1.5. Обязать руководителей эпидемиологически значимых учреждений (ДОУ, школы) проводить плановые профилактические обследования детей и обслуживающего персонала на паразитарные заболевания в полном объеме и в установленные сроки, согласно действующих нормативных документов.

2.2. Главному врачу ГБУЗ ПК «Горнозаводская РБ»:

2.2.1. Организовать обследование детей на паразитарные заболевания в объемах и кратностью, предусмотренными санитарным законодательством.

- 2.2.2. Осуществлять лабораторные исследования на паразитозы при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров профессиональных групп риска с целью ранней диагностики заболеваний.
- 2.2.3. Обеспечить учет и регистрацию выявленных паразитарных заболеваний с учетом требований СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»
- 2.2.4. Обеспечить 100% лечение и диспансерное наблюдение за инвазированными лицами.
- 2.2.5. Обеспечить 100% химиопрофилактику энтеробиоза в детских учреждениях закрытого типа и в детских организованных коллективах при выявлении 20% и более инвазированных острицами.
- 2.2.6. Проводить информационно-разъяснительную работу среди населения о мерах профилактики паразитарных заболеваний.
- 2.2.7. Ежегодно 2 раза в год организовывать для медицинского персонала тематические семинары, конференции по вопросам клиники, диагностики, лечения и диагностики паразитарных заболеваний с последующим тестированием уровня знаний.
- 2.3. Руководителям предприятий и организациям, осуществляющих эксплуатацию сооружений по очистке сточных вод, сооружений систем водообеспечения и водоотведения обеспечить проведение мероприятий по дезинвазии сточных вод и их осадков в соответствии с требованиями санитарного законодательства.
- 2.4. Руководителям предприятий и организаций обеспечить выполнение всего комплекса мер по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных заболеваний при осуществлении производственной деятельности, в том числе включение в программу производственного контроля лабораторных исследований объектов внешней среды на санитарно-паразитологические показатели.
- 2.5. Начальнику Восточного территориального отдела управления Роспотребнадзора по Пермскому краю:
- 2.5.1. Проводить мероприятия по контролю в отношении клинично-диагностических лабораторий лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих диагностику паразитозов, по соблюдению санитарного законодательства.
- 2.5.2. Обеспечить государственный санитарно-эпидемиологический контроль за полнотой и эффективностью проведения противоэпидемических мероприятий
- 2.5.3. Регулярно информировать органы исполнительной власти и местного самоуправления о ситуации по паразитарной заболеваемости.

СЛУШАЛИ:

О.А. Осолодкову: Территория Горнозаводского района является неблагополучной по заболеваемости клещевыми инфекциями. В 2015 году зарегистрировано 2 случая клещевого вирусного энцефалита против 5 случаев в 2014 году. Показатель заболеваемости в 2015 году составил 7,6 на 100 тысяч населения против 19,8 в 2014 году. Заболеваемость не превысила средне краевой показатель.

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом (болезнью Лайма) осталась на уровне предыдущего года (в 2013 и 2014 г.г. зарегистрировано по 6 случаев). Показатель заболеваемости составил 22,9 на 100 тысяч населения, на 51,6 % превысил средне краевой показатель. План акарицидных обработок выполнен.

В прошедшем году вакцинировано против КЭ 430 человек, что составило 86 % от плана и ревакцинировано 2305 человек, что составило 79,5 % от плана. План вакцинаций и ревакцинаций детей выполнен на 65,4 % и 79,1 соответственно.

Статистический анализ показывает, что в ближайшие годы не следует ожидать резкого улучшения эпидемиологической ситуации по заболеваемости инфекциями, передаваемыми клещами.

В 2016 году объемы акарицидных обработок должны составить не менее 38 га, а объемы дератизационных обработок не менее 50 га. Планируется вакцинировать 500 человек, из них 200 детей и ревакцинировать 2810 человек, из них 620 детей.

РЕШИЛИ:

3. Информацию О.А. Осолодкову принять к сведению.

3.1. Рекомендовать главам городских и сельских поселений:

3.1.1. Принять срочные меры по уборке бытового и хозяйственного мусора, в первую очередь на территориях несанкционированных свалок, в подвальных помещениях жилых и общественных зданий, местах массового отдыха детей и взрослых.

3.1.2. Предусмотреть выделение финансовых средств для проведения дератизационных и акарицидных работ на объектах государственной форм собственности.

3.1.3. Рекомендовать руководителям предприятий негосударственных форм собственности неукоснительно соблюдать санитарное законодательство в части профилактики природно-очаговых инфекций, в том числе предусматривать финансирование и обеспечение проведения дератизационных и акарицидных работ.

3.1.4. Обеспечить полный учет предприятий, имеющих профессиональные группы риска по клещевому энцефалиту

3.2. Руководителям предприятий, организаций, проводящих санитарно-профилактические мероприятия на территории района: обеспечить:

3.2.1. Проведение дератизационных и акарицидных обработок на объектах за счет финансирования из различных источников.

3.2.2. Свободную продажу населению дератизационных средств, репелентов.

3.3. Руководителям предприятий, учреждений, организаций, имеющих высокий риск заражения природно-очаговыми инфекциями:

3.3.1. Обеспечить работающих средствами индивидуальной защиты - специальной одеждой, репелентами.

3.3.2. Ежегодно составлять и представлять в лечебно-профилактические учреждения списки лиц, подлежащих вакцинации и ревакцинации против клещевого энцефалита.

3.3.3. Организовать проведение иммунизации профессиональным группам риска.

3.3.4. Прекратить практику допуска до работы лиц, не привитых против клещевого энцефалита.

3.3.5. Провести инструктаж профессиональных групп риска о методах защиты от клещей и профилактике заболеваний, передаваемых клещами.

3.4. Начальнику Восточного территориального отдела управления Роспотребнадзора по Пермскому краю :

3.4.1. Установить жесткий контроль за реализацией мероприятий, направленных на предупреждение возникновения клещевых инфекций

3.4.2. Регулярно информировать население о мерах профилактики

3.5. Главному врачу ГБУЗ ПК «Горнозаводская районная больница» обеспечить:

3.5.1. Проведение диагностических лабораторных исследований у больных с подозрением на клещевые инфекции

3.5.2. Своевременное проведение серопрфилактики при «положительном» результате исследования.

3.5.3. Выполнение плана профпрививок, осуществляя первоочередную иммунизацию детей, лиц пожилого возраста, профессиональных «групп риска».

3.5.4. Проведение подготовки медицинских работников по применению средств специфической профилактики и неспецифической профилактики инфекций, передаваемых клещами

3.5.5. Своевременность постановки диагноза и передачи информации в Восточный филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае о случаях заболеваний клещевыми инфекциями и факты регистрации лиц, пострадавших от укусов клещей.

3.6. Секретарю комиссии:

3.6.1. Подготовить пресс-релиз данного заседания межведомственной комиссии для сайта администрации Горнозаводского муниципального района.

3.6.2. Осуществлять контроль за исполнением решений комиссии.

Срок: постоянно

Председатель:

В.В. Зерова

Секретарь:

С.С. Мартынова