

## ПРОТОКОЛ

заседания санитарно-противоэпидемической комиссии Василеостровского района

«30» сентября 2013 г.

№ 4

Большой пр. В.О., каб.25

### **Повестка дня:**

1. «О ходе иммунизации против гриппа в рамках Приоритетного национального проекта здоровья населения, проживающего на территории Василеостровского района Санкт-Петербурга».
2. «О мероприятиях, направленных на снижение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Василеостровском районе Санкт-Петербурга»

### **Председатель заседания СПК:**

Королева Г.Е. – заместитель главы администрации Василеостровского района Санкт-Петербурга.

### **Секретарь:**

Алботова Л. М. – главный специалист-эксперт территориального отдела управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах.

**Присутствовали:** Члены СПК и приглашенные лица (список прилагается)

**I. «О ходе иммунизации против гриппа в рамках Приоритетного национального проекта здоровья населения, проживающего на территории Василеостровского района Санкт-Петербурга».**

**Слушали:** Алботову Л.М. главного специалиста-эксперта территориального отдела управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах, Тарасову С. А. начальника отдела здравоохранения администрации Василеостровского района.

### **Комиссия отмечает:**

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

Среди всех заболевших инфекционными заболеваниями в Санкт-Петербурге в 2012 году - 90,7% составили больные гриппом и другими ОРВИ (в 2011г.- 90,5%).

Показатель суммарной заболеваемости гриппом и ОРВИ на уровне 2011 года и составляет 29894,7 на 100 тыс. населения (2011г.- 30059,8) но выше, чем в Российской Федерации на 49,6%.

Показатель заболеваемости гриппом ниже 2011года в 9,5 раз и составил 16,4 на 100 тыс. населения (в 2011г.- 156,4) и ниже, чем в Российской Федерации на 4,91%.

В 2012 году эпидемического подъема заболеваемости гриппом не зарегистрировано. Среди населения Василеостровского района эпидемия гриппа так же не регистрировалась. Показатель заболеваемости составил 15,7 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ОРВИ составил 27627,9 на 100 тыс. жителей

В 2013 году подъем заболеваемости начался с 04.02.2013 года, когда были превышены как дневные, так и недельные пороговые уровни заболеваемости всего населения на 20,7%.

За период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, который продолжался 6 недель, переболели 6,9% от всего населения.

За 8 месяцев 2013 года переболели гриппом 105 жителей Василеостровского района, показатель заболеваемости составил 51,6 на 100 тыс населения.

В Санкт-Петербурге регистрировались случаи летальных исходов от осложнений, вызванных гриппом. Все умершие не были привиты против гриппа и имели сопутствующие хронические заболевания: ожирение, сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы и т.д.

Неспецифическую профилактику ОРВИ и гриппа в 2012 году получили 58 164 чел.

В сентябре-декабре 2012 в Василеостровском районе Санкт-Петербурга привито против гриппа 46 949 человек (23,1% населения), в том числе детей 11 620 (40,3% детского населения).

За счет средств местного бюджета приобретена вакцина «Ультравак» - 5000 доз, «Гриппол плюс» 200 доз, на сумму 567490 руб.

В 2013 году в рамках Приоритетного национального проекта запланировано привить против гриппа 48765 жителей Василеостровского района. Вакцинация началась с 11.09.2013, на 30.09.2013 привито 11681 человек, что составляет 23,9% плана. План вакцинации детского населения выполнен на 21,6%, взрослого 24,6%.

За счет средств местного бюджета приобретена вакцина «Ультравак» - 5000 доз, «Гриппол плюс» 200 доз, на сумму 577 000 руб. Разослано 20 писем о необходимости закупки вакцин по предприятиям и учреждениям района. Закуплено организациями 23 дозы вакцины «Инфлювак» на сумму 5 782,7 руб.

На 30.09.2013 всего привито 11681 чел., что составляет 5,8 % от населения района.

В целях усиления мер предупреждения заболеваний гриппом и ОРВИ населения Санкт-Петербурга и в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21, ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч. 2), ст. 3616; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6; № 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591 ст.4596; №50, ст.7359, 2012, №24, ст.3069, №26, ст.3446); пунктом 2 статьи 10 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38 ст.4736; 2000, № 33, ст. 3348; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, №1 (ч.1), ст. 25; 2006, № 27, ст. 2879; 2007, № 43, ст. 5084; № 49, ст. 6070; 2008, № 30 (ч.2), ст. 3616, № 52 (ч.1), ст. 6236; 2009, № 1, ст. 21, №30, ст. 3739; 2010, №50, ст.6599; 2011, №30 (ч.1), ст. 4590); 2012, №53 (ч.1), ст. 7589, 2013, №19, ст.2331), Санитарными правилами СП 3.1.2.1319-03 «Профилактика гриппа», указаниями Роспотребнадзора от 16.08.2013 года №01/9343-13-32 «О дополнительных мерах по профилактике гриппа и ОРВИ», от 20.08.2013 года № 01/9400-13-32 «О поставках вакцин против гриппа и иммунизации населения в предэпидемический сезон 2013 – 2014гг.», Постановлением Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 05.09.2013 № 10 «О мероприятиях профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемический сезон 2013-2014 гг. в Санкт-Петербурге»

#### **Комиссия решила:**

#### **1. Начальнику отдела здравоохранения Тарасовой С. А., руководителям амбулаторно-поликлинических учреждений района:**

1.1. Организовать проведение иммунизации против гриппа:

- групп риска: детей с шестимесячного возраста, учащихся 1-11 классов, студентов профессиональных и средних профессиональных учебных заведений, работников медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы, лиц старше 60 лет, лиц страдающих хроническими соматическими заболеваниями по мере поступления вакцины до 20.11.2013г.;

- прочих групп населения до 29.12.2013г.

1.2. Неукоснительно выполнять ежедневные планы-графики иммунизации детского и взрослого населения против гриппа вакцинами «Гриппол плюс» и «Гриппол» в рамках Приоритетного национального проекта здоровья.

Срок: до 20.11.2013

1.3. Соблюдение надлежащих условий транспортирования и хранения вакцин в лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунологических препаратов».

Срок: постоянно.

1.4. Обеспечить своевременный учет заболеваемости гриппом и ОРВИ, регистрацию групповых заболеваний в организованных коллективах, передачу данной информации в установленном порядке.

Срок: постоянно.

1.5. Осуществлять санитарно-просветительную работу с населением о мерах личной и общественной профилактики гриппа и ОРВИ, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью и вреде самолечения.

Срок: постоянно.

## **2. Начальнику отдела образования Назаровой Н.Ю., руководителям образовательных учреждений независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности:**

2.1. Оказать действенную помощь медицинским работникам в проведении гигиенической подготовки родителей и формированию у них доверительного отношения к вакцинации, путём вывешивания информации в холлах и вестибюлях образовательных учреждений; информирования родителей о проведении иммунизации на родительских собраниях.

Срок: постоянно.

2.2. Обеспечить поддержание оптимального воздушно-теплового режима в образовательных учреждениях, проведение дезинфекции и соблюдение режимов проветривания, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 2.4.2.2821-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

Срок: постоянно.

2.3. Принять меры к обеспечению медицинских кабинетов дошкольных и общеобразовательных учреждений необходимым оборудованием, термометрами, бактерицидными лампами, дезинфекционными средствами, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты и др.

Срок: до 10.10.2013г.

2.4. Организовать проведение разъяснительной работы среди персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений о мерах по профилактике гриппа.

Срок: 10.10.2013г.

## **3. Руководителям учреждений начального профессионального, среднего специального и высшего образования:**

3.1. Взять под личный контроль выполнение дополнительной иммунизации, проводимой в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и принять действенные меры по его реализации.

#### **4. Руководителям предприятий и учреждений независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности:**

4.1. Выделить ассигнования на закупку противогриппозных вакцин для иммунизации сотрудников и приобретение химиопрепаратов для проведения не специфической профилактики гриппа и других ОРВИ.

4.2. Принять меры по обеспечению иммунизации сотрудников с охватом не менее 30 % от числа работающих, вакцинами против гриппа, разрешенными к применению на территории Российской Федерации и приобретенными на средства работодателей, личные средства граждан.

Срок: октябрь-декабрь 2013

#### **5. Начальнику территориального отдела управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах Крупинской А. Н.:**

5.1. Обеспечить надзор за организацией и ходом иммунизации населения против гриппа, надлежащими условиями транспортирования и хранения гриппозных вакцин в лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с требованиями действующего законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

Срок: 01.01.2014г.

### **II. «О мероприятиях, направленных на снижение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Василеостровском районе Санкт-Петербурга»**

**Слушали:** Алботову Л.М. главного специалиста-эксперта территориального отдела управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах, Зуеву О.А. главного специалиста отдела здравоохранения администрации Василеостровского района,

#### **Комиссия отмечает:**

Последовательно осуществляемый комплекс мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, позволил стабилизировать санитарно-эпидемиологическую в Василеостровском районе. В 2012 году достигнуто снижение заболеваемости по 21 нозологии (в 2011 - по 25), в том числе по носительству маркеров вирусного гепатита В в 1,8 раза.

Несмотря на снижение заболеваемости вирусным гепатитом А в Санкт-Петербурге в Василеостровском районе эпидемиологическую ситуацию по этой инфекции нельзя считать стабильной.

В 2012 году заболеваемость вирусным гепатитом А среди жителей района по сравнению с 2011 повысилась в 1,4 раза и составила 4,43 на 100 тыс. жителей. Однако заболеваемость среди жителей района ниже среднегогородского уровня в 1,3 раза.

Начатые в 2000 году плановая вакцинация детей против гепатита В и в 2006 году вакцинация взрослого населения в рамках национального приоритетного проекта «Здоровье», явились определяющими факторами в снижении заболеваемости острым гепатитом В.

В Санкт-Петербурге к 01.01.2013 привито против гепатита В 2 млн. 92 тысяч 357 человек, из них 1 млн. 409 тысяч взрослых от 18 лет и старше. Обеспечен высокий охват прививками детей и подростков с 1 года до 17 лет включительно – 97,6-99,2 %. В Василеостровском районе – 98,0%. Своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев в 2012 году в Василеостровском районе получили 97,3 % (в 2011 г. – 97,3 %).

Охват вакцинацией учтенного взрослого населения в возрасте 18-35 лет составил 98,6 %, в 2011 г. – 98,0 %, в 2010 г. – 71,9 %. Возрастная группа 18-55 лет привита на 85,0 % от численности контингента, учтенного в амбулаторно-поликлинической сети. В 2012 году в Василеостровском районе привито 6 800 человек в возрасте 18-55 лет, что составляет 100% от годового плана. В

2013 году план вакцинации взрослого населения – 4970 чел., на 30.09.2013 2-кратно иммунизировано 4970 чел. (100%), 3-кратно – 4034 (81,2%). Охват прививками против вирусного гепатита В медицинского персонала составляет 87,9 %, самый низких охват отмечается среди персонала акушерско-гинекологических отделений.

В 2012 году по сравнению с 2011 произошло снижение заболеваемости вирусным гепатитом с в 2,04 раза, показатель заболеваемости 0,98 на 100 тыс. жителей, ниже среднегогородского показателя в 2,2 раза. Заболеваемость вирусным гепатитом В в 2012 году по сравнению с 2011 выросла в 2,6 раза и составила 3,93 на 100 тыс. населения, превышает среднегогородские показатели в 1,8 раза. В 2012 году случаи заболевания вирусными гепатитами В и С среди детей в возрасте до 14 лет не регистрировались. При анализе возрастной структуры гепатита В отмечается, что максимальные показатели зарегистрированы среди лиц в возрасте 40-49 лет – 14,3 на 100 тыс. населения. Случаи заболевания вирусным гепатитом С зарегистрированы в одной возрастной группе – 20-29 лет.

При анализе предполагаемого инфицирования случаев заболевания острыми вирусными гепатитами В и С отмечается отсутствие заражения при проведении парентеральных вмешательств в лечебно-профилактических учреждениях. В последние годы увеличивается доля естественных путей передачи вирусов (полового, контактно-бытового), сохраняются риски передачи инфекции при инъекционном введении психотропных препаратов.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в 2012 году соответствовала уровню 2011., показатель 192,3 на 100 тыс. населения. В 2012 году умерло 5 больных от впервые установленных хронических вирусных гепатитов (2011 – 5).

Значительным резервуаром инфекции остаются больные бессимптомными формами парентеральных вирусных гепатитов, так называемые «носители» вирусов, выявляемые при профилактических обследованиях населения и лиц, отнесенных к группам риска в отношении парентеральных гепатитов. Большинство «носителей» имеют хронические формы заболевания, которые остаются не выявленными вследствие ограниченного применения современных методов диагностики и недостаточного охвата диспансерным наблюдением.

Необходимо отметить, что в очагах вирусных гепатитов первичный комплекс противоэпидемических мероприятий проводится не в полном объеме, так за 8 месяцев 2013 года зарегистрировано 263 очага вирусных гепатитов. Из 295 контактных обследованы только 184 человек, что составляет 62,3 %, вакцинированы 64 человека, что составляет 21,7 % от числа контактных. Также отсутствует преемственность в работе женских консультаций, родильных домов, детских и взрослых поликлиник по передаче сведений о выявлении маркёров вирусных гепатитов В и С у беременных, родильниц и новорожденных с целью осуществления динамического наблюдения и проведения профилактических (противоэпидемических) мероприятий в очагах.

В целях усиления мероприятий, направленных на снижение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Санкт-Петербурге и в соответствии со статьей 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1(ч.1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч.1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; 007, № 46, ст.5554; № 49, ст.6070; 2008, № 24, ст.2801, № 29 (ч.1), ст.3418; № 30(ч.11), ст.3616; № 44, ст.4984; № 52, ст.6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011 № 1, ст. 6, № 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; № 50, ст. 7359), статьей 1 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 1 (часть 1), ст. 25; 2006, № 27, ст. 2879; 2007, № 43, ст. 5084, № 49, ст. 6070; 2008, № 30 (ч. 2), ст. 3616, № 52 (ч. 1), ст. 6236; 2009, № 1, ст. 21, № 30, ст. 3739; 2010, № 50, ст. 6599; 2011, № 30 (ч. 1), ст. 4590), постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 34 от 30.05.2012 «О мероприятиях, направленных на ликвидацию острого гепатита В в Российской Федерации», постановлением Главного государственного санитарного врача по

Санкт-Петербургу № 6 от 14.06.2013 «О мероприятиях, направленных на снижение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Санкт-Петербурге».

**Комиссия решила:**

**1. Начальнику отдела здравоохранения Тарасовой С. А., руководителям учреждений здравоохранения района:**

1.1. Обеспечить поддержание высокого уровня (не менее 95%) охвата детей в возрасте до 1 года профилактическими прививками против гепатита В (3 дозы) во всех районах города в пределах участков отдельных медицинских учреждений (педиатрических, терапевтических участков и др.); достижение и поддержание высокого уровня (не менее 80%) охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения до 55 лет включительно.  
Срок – постоянно.

1.2. Активизировать разъяснительную работу с беременными и родильницами в условиях женских консультаций и родильных домов о роли вакцинации в профилактике вирусного гепатита В у новорожденных, последствиях отказов от вакцинации.  
Срок – постоянно.

1.3. Обеспечить принятие мер, направленных на увеличение охвата диспансерным наблюдением лиц с хроническими и бессимптомными формами вирусных гепатитов В и С с проведением комплексного клинико-лабораторного обследования и последующего лечения.  
Срок – постоянно.

1.4. Осуществлять комплексную терапию беременных, больных вирусными гепатитами В и С, принимать меры к снижению риска перинатального инфицирования.  
Срок – постоянно.

1.5. Организовать проведение теоретической и практической подготовки персонала медицинских организаций, лабораторной сети по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики вирусных гепатитов с последующей оценкой знаний СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами», СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В» и навыков профилактики инфицирования при медицинских манипуляциях.  
Срок – ежегодно 2 раза в год.

1.6. Рекомендовать проведение активного обследования на наличие маркеров парентеральных вирусных гепатитов и вакцинацию против гепатита В (при отсутствии медицинских противопоказаний и отводов) пациентов, получающих парентеральные вмешательства.  
Срок – постоянно.

**2. Начальнику отдела образования Назаровой Н.Ю., руководителям образовательных учреждений независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности:**

2.1. Проводить информационно-разъяснительную работу, направленную на предупреждение инфицирования вирусами гепатитов В и С в общеобразовательных учреждениях.  
Срок – постоянно.

2.2. Организовать направление персонала образовательных учреждений, работающих с пищей (работники пищеблоков, помощники воспитателей), в поликлиники для вакцинации против гепатита А.

**3. Начальнику сектора информации Бондаренко И.А.:**

3.1. Оказать действенную помощь в информационно-разъяснительной работе по профилактике гепатитов.  
Срок: постоянно

**3. Начальнику территориального отдела управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах Крупинской А. Н.:**

3.1. Усилить контроль за проведением комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах парентеральных вирусных гепатитов, обратив особое внимание на выявление возможных путей передачи, своевременное обследование и вакцинацию контактных.

Срок – постоянно.

3.2. Активно привлекать к административной ответственности лиц, допустивших административные правонарушения в части организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах парентеральных вирусных гепатитов.

Срок – постоянно.

3.3. При осуществлении функций государственного контроля (надзора) в медицинских организациях, а также в организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, обратить особое внимание на соблюдение гражданами, юридическим лицами, индивидуальным предпринимателями санитарно-эпидемиологических требований СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами», СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».

Срок – постоянно.

3.4. Обеспечить своевременное и качественное проведение эпидемиологических исследований случаев заболеваний парентеральными вирусными гепатитами медицинских работников, доноров крови и её компонентов.

Срок – постоянно.

Председатель заседания СПК: \_\_\_\_\_ Г.Е.Королева

Секретарь заседания СПК: \_\_\_\_\_ Л.М. Алботова