



МИНИСТЕРСТВОЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

28 января 2015

№ 842

г. Чита

Об усилении мероприятий по борьбе с бешенством в Забайкальском крае

По информации Управления Роспотребнадзора по Забайкальскому краю анализ эпизоотолого-эпидемиологической обстановки по бешенству в Забайкальском крае, выявил значительное ухудшение эпизоотической ситуации в связи с регистрацией заболеваний не только среди диких, но и сельскохозяйственных животных.

В период 1960-1982 гг. было установлено, что бешенство в Забайкалье носило природно-очаговый характер, однако на фоне активизации природного очага сформировались относительно самостоятельные антропургические очаги. В Читинской области в период 1973-1983 гг. действовал самый опасный антропургический очаг бешенства собак, что в отдельные годы приводило к регистрации групповой заболеваемости бешенством людей в одном или близко расположенных населенных пунктах. В этот период в Восточно-Сибирском регионе люди погибали от бешенства в основном в Читинской области. Было зарегистрировано 26 случаев заболевания, в том числе 10 среди детей в возрасте от 3 до 14 лет. Источником инфекции по данным историй болезни в 24 случаях стали собаки, в 1 – кошка, в 1 – волк.

По результатам анализа установлено, что в период 1954-1983 гг. за медицинской помощью после нападения животных обратилось лишь 44,4%. В тоже время при обращении за медицинской помощью не был назначен курс лечебно-профилактических прививок против бешенства 25,0% из этого числа больных, в том числе в одном случае из-за отсутствия вакцины. Не получили назначенного курса прививок, в том числе один по решению медицинских работников в связи с аллергической реакцией на введение вакцины (аллергическая сыпь), и отказались от их проведения 45,8% из числа заболевших, но при этом была проведена экстренная профилактика столбняка.

Данные факты указывают и на серьезные недостатки в организации информирования пострадавших о возможных последствиях отказа от прививок и риске заболевания бешенством при оказании антирабической помощи (медицинские работники располагали сведениями о случаях бешенства среди животных в населенных пунктах по месту нападения, при назначении прививок не контролировали явку пострадавших и др.).

У пятерых тяжело пострадавших от укусов бешеного волка (из 9 достоверно известных) заболевание развилось на фоне проведения лечебно-профилактической иммунизации или в течение 2-х дней после ее завершения.

Очаг был погашен в 1983 году. С 1983 года прекратилась эпидемическая, а с 1984 года эпизоотическая активность очага.

С 2014 г. отмечена резкая активизация очага, зарегистрировано 4 эпизоотических очага бешенства в 3 районах края. В первом квартале 2015 г. выявлено уже 15 эпизоотических очагов бешенства в 7 районах края, при этом половина случаев в 2014 г. пришлась на диких животных, тогда как в первом квартале 2015 г. в 93 % случаев заболели сельскохозяйственные животные (крупный рогатый скот). В эпизоотических очагах подверглось риску заражения бешенством 86 человек, из них 34 – работники ветеринарной службы.

На территории Забайкальского края отмечается и высокий уровень обращаемости населения за антирабической помощью. Так, в 2014 г. показатель обращаемости составил 283,1 на 100 тыс. населения (2013 г. – 272,3, 2012 г. – 266,9), что выше среднероссийского показателя (255,6) на 10,8 % и показателя по СФО (256,3) на 10,5 %.

В результате проверок, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Забайкальскому краю в 2013-2014 гг., анализа «Карт обратившихся за антирабической помощью» (ф. 045/у) выявлено неудовлетворительное исполнение приказа Министерства Здравоохранения РФ «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством» от 07.10.1997 г. №297, совместного приказа Комитета Здравоохранения и Центра Госсанэпиднадзора в Читинской области «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством» от 01.07.2002 № 213/63-3 в части организации работы Центра антирабической помощи, оказания антирабической помощи пострадавшим от укусов, осложнения, оцарапания животными, взаимодействия с другими ведомствами, обеспеченности медицинских организаций антирабическими препаратами.

Созданный в 2002 г. на базе хирургического отделения Черновской городской больницы (в настоящее время – ГУЗ «Городская больница №2») Центр антирабической помощи в Читинской области (далее – Центр), не выполняет возложенные на него задачи и функции – не осуществляет координационную, организационно-методическую, консультативную и практическую помощь медицинским организациям по оказанию антирабической помощи; не проводит обучающие семинары по подготовке специалистов, оказывающих антирабическую помощь населению, активно не

взаимодействует с органами ветеринарной службы и органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора, не выполняет требования СП 3.1.7.2677-10 «Профилактика бешенства среди людей» в части информирования органов ветеринарного надзора, анализа обращаемости, причин и обстоятельств укусов людей животными и др.

Отсутствие курирующей роли Центра привело к серьезным недостаткам в оказании антирабической помощи населению: не назначается комбинированный курс лечения всем подлежащим (при тяжелых множественных укусах, укусах опасной локализации, укусах дикими животными), прослеживается рост количества отказов, а также лиц, самовольно прервавших курспроведения лечебно-профилактической иммунизации.

Выявляются недостатки во взаимодействии между ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае» (филиалами) и медицинскими организациями края: не полностью передается информация о пострадавших, не своевременно, а то и вовсе не направляются копии заполненных «Карт обратившихся за антирабической помощью» (учетная форма № 045/у). Страдает качество представляемой документации: нечитабельный вид, неразборчивый почерк, не все графы заполнены, содержит противоречивые сведения. Необходимо отметить, что в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае» представляет копии карт только ГУЗ «Городская клиническая больница №1» (травматологический пункт), хотя антирабическую помощь в городском округе «Город Чита» оказывают также ГУЗ «Городская больница №2», ГУЗ «Краевая детская клиническая больница».

Из представленной в Министерство здравоохранения Забайкальского края медицинскими организациями информации о наличии препаратов для оказания антирабической помощи следует, что в крае сложилась крайне неудовлетворительная ситуация по обеспеченности данными препаратами. Антирабическая вакцина отсутствует или имеется в недостаточном количестве в Могочинском, Нерчинском, Приаргунском, Дульдургинском районах. Антирабическим иммуноглобулином не обеспечены медицинские организации в Газимуро-Заводском, Александрово-Заводском, Забайкальском, Краснокаменском, Читинском, Карымском, Улетовском, Могочинском, Чернышевском, Калганском, Хилокском, Петровск-Забайкальском, Агинском районах. Не представлена информация по Нерчинско-Заводскому району. Недостаточно антирабического иммуноглобулина в травматологическом пункте ГУЗ «Городская клиническая больница №1».

Руководителями государственных учреждений здравоохранения не контролируется представление ежеквартальной информации по оказанию антирабической помощи и движению медицинских иммунобиологических препаратов для оказания данного вида помощи. Так, в Министерство здравоохранения Забайкальского края не представлялась информация из ГУЗ «Нерчинско-Заводская районная больница».

На основании изложенного выше, в целях предупреждения заболеваний гидрофобией людей на территории Забайкальского края, во исполнение Предложения Главного санитарного врача по Забайкальскому краю о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства от 15 мая 2015 года, и в соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Утвердить ежемесячную форму отчета «Отчет по антирабической помощи» (Приложение №1).
2. Утвердить ежемесячную форму отчета «Отчет о движении МИБП, используемых для оказания антирабической помощи» (Приложение № 2).
3. Утвердить ежегодную форму отчета «Анализ оказания антирабической помощи» (Приложение № 3).
4. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения:
 - 4.1. Обеспечить оказание антирабической помощи населению края в соответствии с требованиями СП 3.1.7.2627-10 «Профилактика бешенства среди людей».
 - 4.2. Приказом главного врача назначить в медицинских организациях ответственных специалистов за организацию (заместитель главного врача) и оказание антирабической помощи (врачей-травматологов, врачей-хирургов).
 - 4.3. В срок до 9 июня 2015 года представить в адрес консультанта по хирургии Министерства здравоохранения Забайкальского края С.А.Ускова копии приказов о назначении ответственных лиц за организацию и проведение антирабической помощи населению.
 - 4.4. Обеспечить явку специалистов, ответственных за организацию антирабической помощи в медицинских организациях края, врачей-травматологов и хирургов, оказывающих антирабическую помощь населению на семинар 9 июня 2015 года.
 - 4.5. Принять меры по обеспечению подведомственных медицинских организаций, оказывающих антирабическую помощь неснижаемым запасом антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина.
 - 4.6. Пересмотреть планы профилактических прививок лицам из групп профессионального риска заражения. Уточненные планы на 2015 год предоставить по электронной почте в адрес консультанта по хирургии Министерства здравоохранения Забайкальского края до 1 июля 2015 года.
 - 4.7. Продолжить проведение обязательной профилактической иммунизации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства в соответствии с требованиями СП 3.1.7.2627-10 «Профилактика бешенства среди людей».
 - 4.8. До 5 числа следующего за отчетным периодом месяца обеспечить представление информации на электронный адрес lobetsky_mg@mail.ru, главного внештатного рабиолога Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Г.Лобецкого в соответствии с приложением № 1,2 данного Распоряжения.

4.9. Обеспечить представление с годовым отчетом в адрес консультанта по хирургии Министерство здравоохранения Забайкальского края С.А.Ускова представление информации в соответствии с приложением № 3 данного Распоряжения.

4.10. Обеспечить личный контроль сроков и достоверности представления статистической информации об оказании антирабической помощи населению края.

5. Консультанту по хирургии министерства здравоохранения Забайкальского края С.А. Ускову:

5.1. Обеспечить контроль за работой медицинских организаций края по вопросам профилактики бешенства.

5.2. До 1 июля 2015 года организовать работу Центра антирабической помощи в Забайкальском крае на базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1».

5.3. До 20 июня 2015 года совместно со специалистами ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» разработать и утвердить положение о Центре антирабической помощи в Забайкальском крае с включением функциональных обязанностей главного внештатного рabiолога Забайкальского края.Обязанностиспециалиста и функции Центра привести в соответствие требованиям Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.7.2627-10 «Профилактика бешенства среди людей».

5.4. До 1 июля 2015 года организовать учебу специалистов, ответственных за оказание антирабической помощи в медицинских организациях края, врачей-травматологов и хирургов, оказывающих антирабическую помощь населению.

5.5. Обеспечить прием с годовым отчетомот медицинских организаций края ежегодной формы отчета «Анализ оказания антирабической помощи» согласно Приложения № 3.

5.6. С целью межведомственного взаимодействия до 10 июня 2015 года подготовить и направить в адрес глав муниципальных образований аналитическую информацию за период 2013-2015 годы об объемах оказания медицинской помощи в районах края, включая постэкспозиционную профилактику лицам, подвергшимся риску заражения бешенством.

5.7. 9 июня 2015 года совместно с Управлением Роспотребнадзора по Забайкальскому краю организовать и провести на базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» семинар по вопросам оказания антирабической помощи, организации работы медицинских организаций в эпизоотическом и эпидемическом очагах бешенства. Для участия в семинаре привлечь ГУЗ «Забайкальское краевое патологоанатомическое бюро», ведущих консультантов по инфекционным болезням, хирургии (травматологии).

5.8. До 10 июля 2015 года проанализировать потребность в иммунобиологических препаратах, используемых для оказания антирабической помощи в разрезе районов с учетом статистических данных о пострадавших, обратившихся за антирабической помощью и сведений о движении данных препаратов в медицинских организациях.

6. Главному внештатному враиологу Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Г.Лобецкому:

6.1. Организовать работу Центра антирабической помощи в Забайкальском крае на базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» в соответствии с требованиями СП 3.1.7.2627-10 «Профилактика бешенства среди людей».

6.2. Предоставлять копии историй болезней каждого случая бешенства в Министерство здравоохранения Забайкальского края и Территориальное Управление Роспотребнадзора по Забайкальскому краю.

6.3. Ежегодно проводить семинары по вопросам профилактики бешенства среди людей с принятием зачетов для работников медицинских организаций, оказывающих антирабическую помощь населению края.

6.4. Обеспечить ежемесячное представление в Министерство здравоохранения Забайкальского края в адрес консультанта по хирургии С.А.Ускова отчетности согласно приложений № 1, 2 данного Распоряжения.

7. Главному врачу ГУЗ «Краевой центр медицинской профилактики» М.Б. Загировой:

7.1. Обеспечить регулярное размещение информации для населения о мерах профилактики бешенства среди людей, необходимости обращения за медицинской помощью при укусах животными.

7.2. разработать и обеспечить медицинские организации края макетами информационных листовок, буклетов по вопросам профилактики рабической инфекции.

8. Контроль исполнения данного Распоряжения возложить на заместителя министра, начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению О.А.Дурову.

И.о. министра

Н.Г.Игнатьева

Согласовано: Матвеенко С.А.

Панкова М.А.

Усков С.А.

Исп. Кривошеева Н.В.

21-06-88

Отчет по антирабической помощи (Приложение №1)

по состоянию на 201 г.

(месяц, год)

Информация о наличии антирабических препаратов в Забайкальском крае (Приложение №2)

Сведения об оказании антирабической помощи населению Забайкальского края в 201_ году (Приложение №3)

Территория	Число обратившихся за антирабической помощью (по характеру и локализации укусов)	Из числа прививаемых получили назначение				Самостоятельно прекратили прививки
		Условный курс	Безусловный курс	Получили комбинированное лечение (АИГ+КОКАВ)	Отказались от прививок	
Балейский	Ослюнения, оцарапывания, одиночные укусы туловища, конечностей (кроме кистей, пальцев рук и ног)	Укусы дикими животными	Комбинированные укусы	Всего Из них детей до 14 лет	Всего Из них детей до 14 лет	Из них детей до 14 лет
Шелолугинский						
Газимуро-Заводской						
Борзинский						
Александрово-Заводской						
Забайкальский						
Краснокаменский						
Каларский						
Читинский						
Карымский						
Улетовский						
Кыринский						
Акшинский						
Могочинский						
Тунгиро-Олекминский						
Нерчинский						
Сретенский						
Чернышевский						
Оловянинский						
Ононский						
Приаргунский						
Калганский						
Нерчинско-Заводской						
Хилокский						

Территория	Число обратившихся за антариблической помощью (по характеру и локализации укусов)	Из числа прививаемых получили назначение			
		Условный курс	Безусловный курс	Получили комбинированное лечение (АИГ+КОКАВ)	Самостоятельно прекратили прививки
Голова , лицо, шея, гениталии, кисти, пальцы рук и ног	Ослиоения, оцарапывания, одиночные укусы туловища, конечностей (кроме кистей, пальцев рук и ног)	Укусы дикими животными	Комбинированные укусы	Всего детей до 14 лет	Из них детей до 14 лет
Петровск-Забайкальский					
Красночикойский					
Шилкинский					
Первомайский					
Тунгокоченский					
Агинский					
Дульдургинский					
Могоитуйский					
г. Чита					
Травмпункт ГУЗ "ТКБ№1"					
ГУЗ "КДКБ"					
ГУЗ "ГБ№2"					
Всего					