ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ ПО ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

17.02.2017 № 3

Томск

О мерах по снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии в Томской области

Проанализировав эпидемиологическую ситуацию по острым кишечным инфекциям отмечаю следующее.

По итогам 2016 года показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями (далее- ОКИ) на территории Томской области превысил среднероссийские показатели в 2,2 раза, в том числе показатель заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем в 1,4 раза. Более половины всех ОКИ остаются не расшифрованными.

Среди ОКИ с установленным возбудителем, наибольшую долю (69%) составляют острые кишечные инфекции вирусной этиологии. Среди которых, ротавирусная (далее– РВИ) и норовирусная инфекции (далее– НВИ) составляют 71% и 25% соответственно.

В 2016 году отмечается рост заболеваемости ротавирусной инфекцией по сравнению с 2015 годом и среднемноголетними уровнями в 1,3 раза (1285 случаев). Диагноз ОКИ норовирусной этиологии установлен у 459 человек, что ниже в сравнении с 2015 годом на 9%, но выше среднемноголетних уровней в 1,3 раза. В целом по области за последние 5 лет (2012-2016 гг.) отмечается умеренная тенденция роста РВИ (+1,5%) и выраженная тенденция к росту заболеваемости норовирусной инфекцией (+17,6%).

Территориально ротавирусная инфекция в Томской области распределена не равномерно. Среди всех зарегистрированных в 2016 году случаев 56,4% приходилось на г. Томск, 18,6%- на г. Стрежевой. Вероятной причиной такого контрастного распределения стало диагностическая доступность и клиническая настороженность медицинских работников, а так же плотность населения. В тоже время, по сравнению с 2015 годом, в 2016 году наблюдался рост заболеваемости РВИ на территории Молчановского, Зырянского, Кожевниковского районов и г. Томска.

Показатели заболеваемости норовирусной инфекцией превышали среднеобластные на территории г. Стрежевого, Кривошеинского, Молчановского, Томского, Чаинского, Асиновского районов.

Стоит отметить, что на протяжении 2014-2015 гг. ротавирусная инфекция не регистрировалась на территориях Бакчарского, Тегульдетского районов, г. Кедрового. Норовирусная инфекция в 2016 году не регистрировалась на территории Александровского, Бакчарского, Каргасокского, Кожевниковского, Первомайского, Тегульдетского районов и г. Кедрового. Что создает впечатление мнимого благополучия.

Как и в предыдущие годы, среди заболевших ОКИ вирусной этиологии, преобладают дети. Удельный вес детей (до 17 лет) от общего числа заболевших ротавирусной инфекцией в 2016 году составил 96,7%, норовирусной инфекцией-92,2% случаев. Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы у детей до года и в возрасте от 1 до 2-х лет.

При анализе внутригодовой динамики заболеваемости ОКИ вирусной этиологии на территории Томской области наблюдается зимне-весенний подъем заболеваемости. Начало сезонного подъема РВИ приходится на январь, окончание на май, максимальный подъемом заболеваемости отмечается в марте. Начало эпидсезона заболеваемости норовирусной инфекции приходится на декабрь, окончание на март, максимальный подъем заболеваемости отмечается в феврале.

В основном отмечается спорадическая заболеваемость ОКИ вирусной этиологии. В тоже время в 2016 году было зарегистрировано 3 очага ротавирусной инфекции и 1 очаг норовирусной инфекции среди детей детских дошкольных организаций, с общим числом заболевших 35 человек и 1 очаг ротавирусной инфекции в ОГАУЗ «ДГБ №2». Во всех случаях путь передачи инфекции контактно-бытовой. Причинами формирования очагов послужили нарушения в проведении текущей дезинфекции, в проведении противоэпидемических мероприятий.

По данным лабораторного мониторинга в Томской области ежегодно отмечается многообразие циркулирующих геноваринтов ротавируса (2016 год - G1P8, G4P8, G9P8), а также их микс-ассоциаций. Что является одной из причин высоких уровней заболеваемости ротавирусной инфекцией в Томской области.

В 2016 году, как и в предыдущие годы циркулировал норовирус 2 типа. По данным Российского Референс-центра по мониторингу возбудителей кишечных инфекций на территории Российской Федерации в период с января 2016 по февраль 2017г. был выделен новый рекомбинатный генотип норовирусов GII.P16-GII2, имеющий высокий эпидемический потенциал, ставший причиной возникновения групповой заболеваемости и имеющий тенденцию к распространению по территории страны. В этой связи не исключено появление указанного норовируса на территории Томской области и связанным с этим ростом заболеваемости норовирусной инфекцией.

По данным оперативного мониторинга с начала 2017 года в Томской области еженедельно регистрируется в среднем 231 случай острых кишечных инфекций, что превышает среднемноголетний уровень в среднем на 10%.

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация, требует проведения дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, в том числе вирусной этиологии.

С целью предупреждения распространения острых кишечных инфекций, недопущения формирования очагов ротавирусной и норовирусной инфекции в Томской области, в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30 марта 1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», методическими указаниями МУ 3.1.1.2957-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», методическими указаниями 3.1.1.2969-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» **постановляю:**

1.Главам органов местного самоуправления Томской области рекомендовать:

1.1.Рассмотреть вопросы обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий при кишечных инфекциях на межведомственных (санитарно-противоэпидемических) комиссиях и принимаемых мерах по ее стабилизации.

2.Начальнику Департамента здравоохранения Томской области (А. В. Холопов) рекомендовать:

2.1.Обеспечить готовность медицинских организаций к приему больных кишечной инфекцией, наличие запаса средств лечения и экстренной профилактики.

2.2.Довести до сведения всех заинтересованных лиц информацию о наступлении эпидемического сезона ротавирусной инфекции и норовирусной инфекции с целью повышения клинической настороженности и улучшения качества диагностики острых кишечных инфекций.

2.3.Обеспечить диагностику заболеваний у лиц с симптоматикой острой кишечной инфекции.

Показаниями к обследованию на РВИ являются:

- для детей в возрасте до 5 лет - любой случай ОКИ, протекающий с диарейным синдромом (по типу острого гастроэнтерита, острого гастроэнтероколита, острого энтерита, острого энтероколита) или по типу острого гастрита;

- для пациентов старшего возраста- случай ОКИ, протекающий с выраженными симптомами острого гастроэнтерита или острого энтерита;

- аутопсийный материал при регистрации летального исхода от ОКИ у ребенка в возрасте до 5 лет (при отсутствии установленного диагноза с указанием возбудителя).

Показаниями к обследованию на норовирусную инфекцию являются:

-ОКИ с превалированием синдромов острого гастрита и гастроэнтерита;

- наличие очага групповой заболеваемости ОКИ;

- внутрибольничные случаи ОКИ;

-проведение обследования контактных лиц или лиц из состава декретированных групп по эпидемическим показаниям;

-летальный исход у пациента с предварительным диагнозом (подозрением) норовирусной инфекции.

2.4. В отношении лиц, находящихся в острой фазе заболевания кишечной инфекцией, при отсутствии возможности проведения ИФА или ПЦР использовать для диагностики острых вирусных кишечных инфекций экспресс-тесты (латексные, иммунохроматографические и др.), разрешенные к применению в Российской Федерации, с последующим исследованием проб с отрицательным результатом в ИФА или ПЦР.

2.5.В целях профилактики заноса РВИ, НВИ в детские стационары (отделения) в период с декабря по май при плановой госпитализации детей в возрасте до 5 лет проводить лабораторное обследование на норо-, ротавирусную инфекции (при необходимости- с использованием экспресс-тестов).

2.6.Обеспечить контроль за профилактикой внутрибольничного инфицировании РВИ, НВИ: уделить особое внимание проведению противоэпидемических (профилактических) мероприятий в стационарах и качеству проведения дезинфекции (при необходимости- использование аэрозольного метода дезинфекции).

2.7.На «молчащих» территориях (Александровского, Бакчарского, Тегульдетского, Каргасокского, Кожевниковского, Первомайского районов, а так же г. Кедровый) провести анализ работы по качеству диагностики острых кишечных инфекций, в т. ч. рота-, норовирусной этиологии с целью корректировки и принятия организационных мер.

2.8. Определить:

-численность контингента, подлежащего иммунизации против ротавирусной инфекции: дети до 1 года;

- потребность в вакцине против ротавирусной инфекции.

2.9.Приобрести, с учетом потребности, необходимое количество доз вакцины против ротавирусной инфекции. Обеспечить проведение иммунизации против ротавирусной инфекции подлежащих контингентов.

2.10. Проводить в постоянном режиме санитарно-просветительную работу среди населения о способах профилактики кишечных инфекций, популяризации вакцинации против РВИ, с привлечением СМИ, размещение пресс-релиза на сайтах медицинских организаций, в т. ч. в районах области.

2.11.Информацию о проведенных мероприятиях направить в Управление Роспотребнадзора по Томской области в срок до 20 марта 2017 года.

3.Главным врачам ОГБУЗ/ОГАУЗ/ОГКУЗ Томской области, руководителям медицинских организаций иных форм собственности рекомендовать:

3.1.Принять дополнительные меры по выявлению больных с острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии при всех видах оказания медицинской помощи.

3.2.Внедрить в работу для диагностики острых вирусных кишечных инфекций экспресс-тесты (латексные, иммунохроматографические и др.), разрешенные к применению в Российской Федерации, с последующим исследованием проб с отрицательным результатом в ИФА или ПЦР.

3.3. Обеспечить:

3.3.1. Своевременную передачу экстренного извещения по форме №058/у в случае выявления больных (подозрением) острой кишечной инфекцией, при перемене, уточнения диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Томской области» и его учреждения. При передаче окончательного диагноза указывать коды в соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ 10);

3.3.2.Проведение противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге:

-обязательная изоляция больных кишечной инфекцией и лиц с подозрением на это заболевание из организованных коллективов;

-госпитализация (по клиническим и эпидемическим показаниям) и лечение;

-первичный осмотр контактных лиц по месту жительства или работы медицинским работником (инфекционистом, терапевтом, педиатром и т. д.) с лабораторным обследованием (по показаниям);

-медицинское наблюдение за контактными по месту жительства или работы медицинским работником силами участковых специалистов в течение 7 дней в очагах РВИ и не менее 2 дней в очагах НВИ;

-организация дезинфекционных мероприятий в очагах кишечных инфекций по режимам, разработанным в отношении РВИ и НВИ или эффективным в отношении наиболее устойчивых вирусов (энтеровирусов, полиомиелита, гепатита А).

-назначение в качестве средств экстренной профилактики иммуномодулирующих и противовирусных препаратов в соответствии с инструкцией по их применению.

-допуск лиц, переболевших РВИ в организованный коллектив (в том числе детский), после клинического выздоровления и не ранее 7 дней от момента отбора материала для исследования на РВ. В случае установленного вирусоносительства (выделение вируса без клинических проявлений), лица из числа декретированных групп не допускаются к основной работе (учебе и т.п.) в течение 7 дней от момента отбора материала для исследования на РВ.

-допуск лиц, переболевших НВИ, установленного вирусоносительства (выделение вируса без клинических проявлений) в организованные детские коллективы, к работе, лиц из числа декретированных контингентов - после получения отрицательного результата лабораторного обследования.

3.4.Усилить контроль за профилактикой внутрибольничного инфицировании РВИ, НВИ: уделить особое внимание проведению противоэпидемических (профилактических) мероприятий в стационарах и качеству проведения дезинфекции (при необходимости- использование аэрозольного метода дезинфекции).

4.Начальнику Департамента общего образования Томской области (И. Б. Грабцевич), начальнику Департамента по вопросам семьи и детей Томской области (М. А. Шапарева), руководителям органов исполнительной власти в сфере образования муниципальных образований Томской области, руководителям детских организаций на территории Томской области всех форм собственности рекомендовать:

4.1.Обеспечить проведение утреннего «фильтра» детей при приеме в дошкольную организацию, проводить опрос родителей о состоянии здоровья ребенка на протяжении эпидемического сезон (декабрь-май).

4.2.Усилить контроль за технологическими процессами и соблюдением принципа поточности на пищеблоках, в первую очередь при приготовлении блюд, не подвергающихся повторной термической обработке.

4.3.Мытье кухонной посуды, игрушек проводить с использованием дезинфекционных средств по режимам, разработанным в отношении РВИ и НВИ или эффективным в отношении наиболее устойчивых вирусов (энтеровирусов, полиомиелита, гепатита А).

4.4.Уделить особое внимание выполнению гигиенических мероприятий– тщательному мытью рук, проветривание помещений, строгое соблюдение питьевого режима на протяжении эпидемического сезон (декабрь-май).

4.5.Обеспечить своевременную санитарную очистку территории детских оздоровительных и образовательных организаций, регулярный вывоз пищевых и бытовых отходов.

4.6.Обеспечить неснижаемый запас дезинфекционных средств, кожных антисептиков в подведомственных учреждениях, для проведения полного комплекса профилактических (противоэпидемических) мероприятий в случае регистрации острых кишечных инфекций.

4.7. В случае регистрации кишечной инфекции у детей в организованном коллективе проводить в течение 7 дней, с момента изоляции (последнего посещения) больного, комплекс противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включающих в себя:

-своевременную изоляцию больного (с подозрением);

-организацию медицинского осмотра и наблюдения за контактными лицами;

-запрет на перевод детей из группы в группу, из класса в класс, из организации в организацию;

-запрет на прием новых детей и сотрудников в детские организованные коллективы;

-проведение заключительной и текущей дезинфекции в помещениях организации (пищеблок, групповые в детских организациях, санитарные узлы и т.д.) с использование дезинфекционных средств в соответствии с инструкцией по применению препарата по разработанным в отношении РВ и НВ или эффективным в отношении наиболее устойчивых вирусов (энтеровирусов, полиомиелита, гепатита А).

4.8. Допуск лиц, переболевших РВИ или НВИ, вирусоносителей РВ или НВ в подведомственные организации осуществлять на основании справки о выздоровлении и отрицательных результатов лабораторного исследования при НВИ, выданной медицинской организацией.

4.9. Запретить дежурство в столовой детей в общеобразовательных организациях, организациях летнего отдыха и оздоровления детей, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в течение месяца после перенесенного заболевания.

5.Руководителям предприятий торговли и общественного питания всех форм собственности рекомендовать :

5.1. Не допускать к работе лиц не прошедших медицинский осмотр. Обеспечить контроль за сроками прохождения периодических медицинских осмотров.

5.2. Усилить контроль за технологическими процессами и соблюдением принципа поточности на пищеблоках, в первую очередь при приготовлении блюд не подвергающихся повторной термической обработке.

5.3. Обеспечить условия для соблюдения правил личной гигиены персонала (наличие мыла, полотенец, умывальников, туалетной бумаги и др.) и посетителей.

5.4. На всех объектах торговли, общественного питания ежедневно после окончания рабочего дня проводить влажную уборку с последующей дезинфекцией помещений, оборудования, инвентаря, посуды и др. (ручки дверей, раковины, вентили кранов и др. обрабатываются ветошью, смоченной в дезинфекционном растворе не менее 2-х раз в течение рабочего дня).

5.4.Туалеты организаций содержать в чистоте и обрабатывать дезинфекционными средствами ежедневно, (пол, стены, ручки дверей протираются дезинфекционными средствами).

5.5. На предприятиях с круглосуточным режимом работы проводить уборку с последующей дезинфекцией не менее 2-х раз в сутки с равным промежутком времени.

5.6. Для проведения влажной уборки помещений, мытья посуды использовать моющие средства, предназначенные для использования в предприятиях торговли и общественного питания.

6. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (А. В. Шихин) обеспечить:

6.1. Проведение оперативного еженедельного мониторинга заболеваемости кишечными инфекциями (норо-, ротавирусной инфекциями) с последующей передачей данных в Управление Роспотребнадзора по Томской области.

6.2. Готовность к проведению исследований на норо-, ротавирусы из окружающей среды и из материала от людей, предусмотрев неснижаемый запас диагностических препаратов.

6.3. Взаимодействие с референс-центрами по вопросам индикации и выделения возбудителей из очагов кишечных инфекций.

7. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Томской области (Ершова Т. В., Лабунец Е. П. Ларченко С. И., Медведь Е. В., Тищенко С. Н.,Чистова Т.Л.), начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора (Л. А. Лебедева), начальнику отдела санитарного надзора (С. Ю. Савельев):

7.1.Обеспечить контроль за организацией питания, торговли, питьевым водоснабжением населения, водными объектами, которые используются в рекреационных целях, мониторингом за циркуляцией возбудителей кишечных инфекций во внешней среде.

7.2.В ходе проверок детских организаций обращать особое внимание на условия поставки продуктов питания, условия хранения пищевых продуктов (сырья) в складских помещениях, санитарное содержание пищеблоков и организацию технологических процессов- в первую очередь при приготовлении блюд, не подвергающихся повторной термической обработке, организацию раннего выявления больных (с подозрением) острой кишечной инфекцией.

7.3.Обеспечить:

-своевременное проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с действующими нормативными методическими документами: СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», МУ 3.1.1.2957-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», МУ 3.1.1.2969-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика

норовирусной инфекции», МУ 3.1.3114/1-13 «Организация работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней» и другими.

-контроль за полнотой и качеством проведения эпидемиологического обследования очагов НВИ, РВИ.

7.4. Проводить совместно со специалистами филиалов ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Томской области» оперативный анализ ситуации по НВИ, РВИ с целью оперативной корректировки проводимых противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

7.5. С целью обеспечения оперативного мониторинга за распространением NoV GIIP16- GII.2 совместно с медицинскими организациями, обеспечить своевременную доставку материала в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» из очагов групповой заболеваемости НВИ.

7.6.Информировать глав муниципальных образований, глав административных округов и население об эпидемиологической ситуации по заболеваемости НИ, РВИ и мерах по их профилактике.

7.7. Проводить разъяснительную работу с использованием СМИ по вопросам профилактики ОКИ, популяризации вакцинации против ротавирусной инфекции.

8. Контроль за выполнением настоящего Постановления возложить на заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Томской области С. А. Алексееву.

В. Г. Пилипенко