

{morfeo 576}

18 февраля в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай состоялось первое в наступившем году заседание коллегии. В совещании, кроме сотрудников Роспотребнадзора, Центра гигиены и эпидемиологии и Алтайской противочумной станции, приняли участие заместитель Министра здравоохранения Республики Алтай Валентина Мунатова и главный врач Центра по борьбе со СПИД Наталья Рау.

Участники коллегии обсудили вопросы совершенствования деятельности территориальных органов и организаций Роспотребнадзора в Республике Алтай результаты эпидемиологического надзора за туберкулезом, реализацию профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции; а также обозначили приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на ближайший период.

Открывая заседание, главный государственный санитарный врач региона Леонид Щучинов отметил, что в настоящее время Управлением завершена подготовка годовых статистических отчетов, на стадии завершения формирования Государственного доклада об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе по итогам прошедшего года. Главным итогом 2014 года является обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Республике Алтай, несмотря на большое количество вызовов санитарно-эпидемиологического характера. Анализ данных годовых статистических отчетов показывает, что в Республике Алтай сохраняются хорошие показатели качества атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, обеспечена стабильная эпидемиологическая обстановка, снижена инфекционная заболеваемость по ряду нозологий, обеспечено санитарно-эпидемиологическое благополучие в ходе летней оздоровительной кампании с хорошим оздоровительным эффектом, своевременная подготовка школ, Управлением Роспотребнадзора по Республике выполнены основные показатели по реализации Указов Президента от 07 мая 2012 года № 596-606, реализуются мероприятия по Указу № 560.

«В настоящее время», - подчеркнул руководитель Роспотребнадзора по Республике Алтай: «...нам необходимо сконцентрироваться на выполнении задач по сохранению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона в 2015 году, сделав выводы из уроков прошлого года. Президентом РФ В.В. Путиным перед органами

власти ставятся задачи более интенсивной практической работы, мы должны делом доказывать свою заботу и о людях, и об интересах своего региона. Главное – люди, ради которых мы работаем, и этому должно быть всё посвящено».

В качестве основных задач перед участниками коллегии обозначены исполнение мероприятий по реализации плана контрольно-надзорной деятельности с применением лабораторно-инструментальных методов исследования; организация контрольно-надзорной деятельности на основе системы управления рисками; повышение эффективности надзора; более тесное взаимодействие в решении вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с муниципальными образованиями; реализация Указа Президента Российской Федерации № 560 во взаимодействии с ветеринарной службой; контроль за организацией обучения и питания школьников, выполнение натуральных норм питания, соблюдение температурного режима; контроль за водообеспечением и водоотведением; контроль за решением вопросов санитарной очистки и благоустройства территорий; контроль за качеством и безопасностью продуктов питания; обеспечение контроля за безопасностью полимерных и полимерсодержащих строительных материалов, в рамках реализации поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Д.Н. Козака от 24.12.2014г №ДК-П9-248пр; сохранение благополучия по природно-очаговым инфекциям; усиление взаимодействия с гражданским обществом, и т.д.

При обсуждении итогов надзора за туберкулезом в Республике Алтай участники коллегии отметили, что благодаря целенаправленной противотуберкулезной работе за последние годы удалось остановить рост заболеваемости и смертности от туберкулеза, однако эти показатели в регионе продолжают оставаться на высоком уровне, отмечается рост распространения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. Значительной остается доля больных с хроническими формами туберкулеза.

В Республике Алтай в 2014 году зарегистрировано 148 случаев туберкулёза, показатель заболеваемости составил 70,36 на 100 тыс. населения (в 2013 году - 160 новых случаев, показатель заболеваемости – 75,93).

Наиболее неблагополучными по туберкулёзу территориями являются: г. Горно-Алтайск, показатель составляет – 77,27 на 100 тыс. населения (47 сл.), Майминский район – 122,5 (36 сл.), в Чемальском районе – 123,0 (12 сл.), в Онгудайском районе – 75,79 (11 сл.), в Турочакском районе – 63,85 (8 сл.), рис. 85.

За 2014 год в Республике Алтай осмотрено на туберкулёз флюорографическим методом 140344 человек, план выполнен на 100% от запланированных показателей.

Декретируемые контингенты осмотрены на 96% (осмотрено 28037 человек, при плане 29153). Всего при прохождении флюорографического обследования выявлено 139 человека, больных туберкулёзом, при этом выявлено активно, во время планового флюорографического обследования 97 человек (65,54%), при обращаемости в лечебно-профилактические учреждения - 42 человек больных туберкулёзом (28,37%). При проведении пробы Манту и диаскин-тестов выявлено 9 детей, заболевших туберкулезом (6,08%).

В республике разработана и утверждена региональная подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулёзом». Основной целью подпрограммы является стабилизация эпидемиологической ситуации, снижение заболеваемости и распространение туберкулёза на территории республики. Однако программой не предусмотрено выделение средств из республиканского бюджета на проведение профилактических мероприятий в очагах туберкулёза, таких как; дезинфекция, санитарно-просветительная работа, оказание социальной поддержки больным (продуктовые наборы, оплата проезда к месту лечения, санаторные группы, предоставление изолированного жилья). Следствием этого является неудовлетворительная организация мероприятий, направленных на прерывание механизма передачи возбудителя туберкулезной инфекции.

По-прежнему в регионе сохраняется ряд проблем, требующих неотложного решения. На повышение эффективности лечения больных туберкулезом в первую очередь влияет своевременное выявление заболевания, что находится в прямой зависимости от организации профилактических мероприятий. Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения. Поэтому основной упор в борьбе с указанным заболеванием необходимо делать на профилактику.

По итогам рассмотрения вопроса главам муниципалитетов рекомендовано разработать и утвердить планы комплексных мер по борьбе с туберкулезом, обратив особое внимание на реализацию профилактических мероприятий среди молодежи и населения возрастной группы от 25 до 45 лет, а также групп риска. Министерству здравоохранения надлежит обеспечить полноту и качество диспансерного наблюдения и обследования больных туберкулёзом ВИЧ-инфицированных граждан, а главному врачу противотуберкулезного диспансера продолжить работу по привлечению к принудительному лечению по решению суда, лиц уклоняющихся от лечения туберкулёза

и усилить работу, направленную на профилактику заболевания

Далее участники обсудили проблемы реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции на территории Республики Алтай. В регионе наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости указанной инфекцией. Несмотря на то, что показатель заболеваемости в Республике Алтай намного ниже, чем в соседних регионах (в 2014 году в Сибирском Федеральном округе по показателю заболеваемости лидировали: Кемеровская - 6534 случая (показатель 238,3 на 100 тыс. населения), Новосибирская – 4105 случаев (151,3), Иркутская- 3602 случая (148,7), Омская – 2630 случаев (133,2) Томская – 1733 случая (161,9) области, Красноярский – 3696 случаев (129,8), Алтайский край – 2702 случая (112,2), Республика Бурятия – 557 случаев (57,3), эпидемиологическая ситуация по данной инфекции является напряженной.

Республику Алтай ежегодно посещают более 1 млн. туристов, в том числе и из соседних территорий, где количество ВИЧ-инфицированных в разы превышает республиканские показатели. В прошедшем году на территории Республики Алтай вновь выявлено 95 случаев ВИЧ-инфекции, из них 9 – у жителей других регионов (за 2013 год – 64, из них 13 – у жителей других регионов).

По состоянию на 1 января 2015 года общее количество вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в республике составило 454. Показатель распространённости равен 215,9 на 100 тыс. населения (в СФО – 948,4 и Российской Федерации в целом – 482,3). Самые высокие показатели общей заболеваемости отмечены в Горно-Алтайске – 208,8, в Турочакском (175,6) и Чемальском (194,8) районах.

Половой путь передачи ВИЧ-инфекции в республике за весь период регистрации оставался ведущим и составлял 61%. За 2014 год половой путь передачи инфекции составил 49,4%, вертикальный – 1,1%. Наблюдается тенденция к увеличению частоты и доли внутривенного пути передачи инфекции (от 29,7% за 2013 год до 47,4% за 2014 год), что связано с активным распространением синтетических наркотиков в стране, применение которых значительно увеличивает риск инфицирования ВИЧ и парентеральными гепатитами.

Из 95 человек, выявленных в 2014 году, 23% составляют женщины и 77% – мужчины.

За все годы регистрации от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 76 детей, в том числе 7 – в 2014 году, в 2013 году – 10. На сегодняшний день на диспансерном учёте состоят 7 ВИЧ-инфицированных детей в возрасте до 18 лет, из них двое прибыли из других регионов.

Среди вновь выявленных случаев в 2014 году 58% – жители сельской местности, а наибольшее число ВИЧ-инфицированных зарегистрировано в возрастной группе от 30 до 34 лет (23%), за 2013 год – с 21 года до 25 лет.

На диспансерном учете на 01.01.2015 состоит 370 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром 98,4%. Неуклонно растёт число умерших ВИЧ-инфицированных. За весь период регистрации умерло 49 человек. В 2014 году умерло 13 человек в (2013 – 4) рост в 3,2 раза, в т.ч. 6 - вследствие ВИЧ-инфекции (в 2013 – 2).

В Республике Алтай реализуется целый комплекс мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции и лечение выявляемых больных. Однако проводимой работы недостаточно. По информации главного врача Центра по борьбе со СПИД Натальи Рау выезды врачей в отдаленные районы республики показывают низкую осведомленность жителей сельской местности об этом заболевании, и, как следствие, отсутствие превентивных мер. Недостатки профилактической работы с населением в сельской местности связаны с отсутствием указанной работы на уровне муниципалитетов. По мнению Натальи Рау, в каждом муниципальном образовании должен быть план мероприятий по профилактике социальных инфекций, выполнение которого должно постоянно контролироваться не только на муниципальном, но и на региональном уровне.

Более того, с резким увеличением количества заболевших увеличивается и объем финансовых затрат на их лечение. К сожалению, выделяемых средств из федерального бюджета недостаточно, чтобы обеспечить 100-процентный охват всех нуждающихся необходимым лечением.

По итогам рассмотрения вопроса ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Алтай признана напряженной. С целью принятия комплексного плана действий по профилактике инфекции принято решение вынести на рассмотрение республиканской санитарно-эпидемиологической комиссии при Правительстве Республики Алтай вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, туберкулеза и наркомании. Главам муниципальных образований рекомендовано также обсудить вопрос с принятием планов мероприятий по профилактике ВИЧ. Министерству здравоохранения поручено организовать противоэпидемические мероприятия, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения; усилить контроль за реализацией Приоритетного национального проекта по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»; принять меры по совершенствованию методов диспансеризации ВИЧ-инфицированных, а также формированию у них приверженности к противовирусной терапии.