



Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
САНИТАРНО – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
НАДЗОРА ЗА ОРГАНИЗАЦИЯМИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ МЕДИЦИНСКУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Руководитель
Наталья Семеновна Башкетова

март 2017



Инфекционная заболеваемость в Санкт-Петербурге в 2016 году в сравнении с 2015 годом

Стабилизация / снижение показателей инфекционной заболеваемости по **75** нозологическим формам из **84** зарегистрированных

Снижение заболеваемости – **32** нозологии, в т.ч.:

- ВИЧ-инфекция (постоянное население) – на **11,0%**
- педикулез – на **9,8%**
- ХВГ – на **3,8%**
- туберкулез – на **33,8%**
- псевдотуберкулез – на **33,8%**
- кл. боррелиозы – на **27,2%**

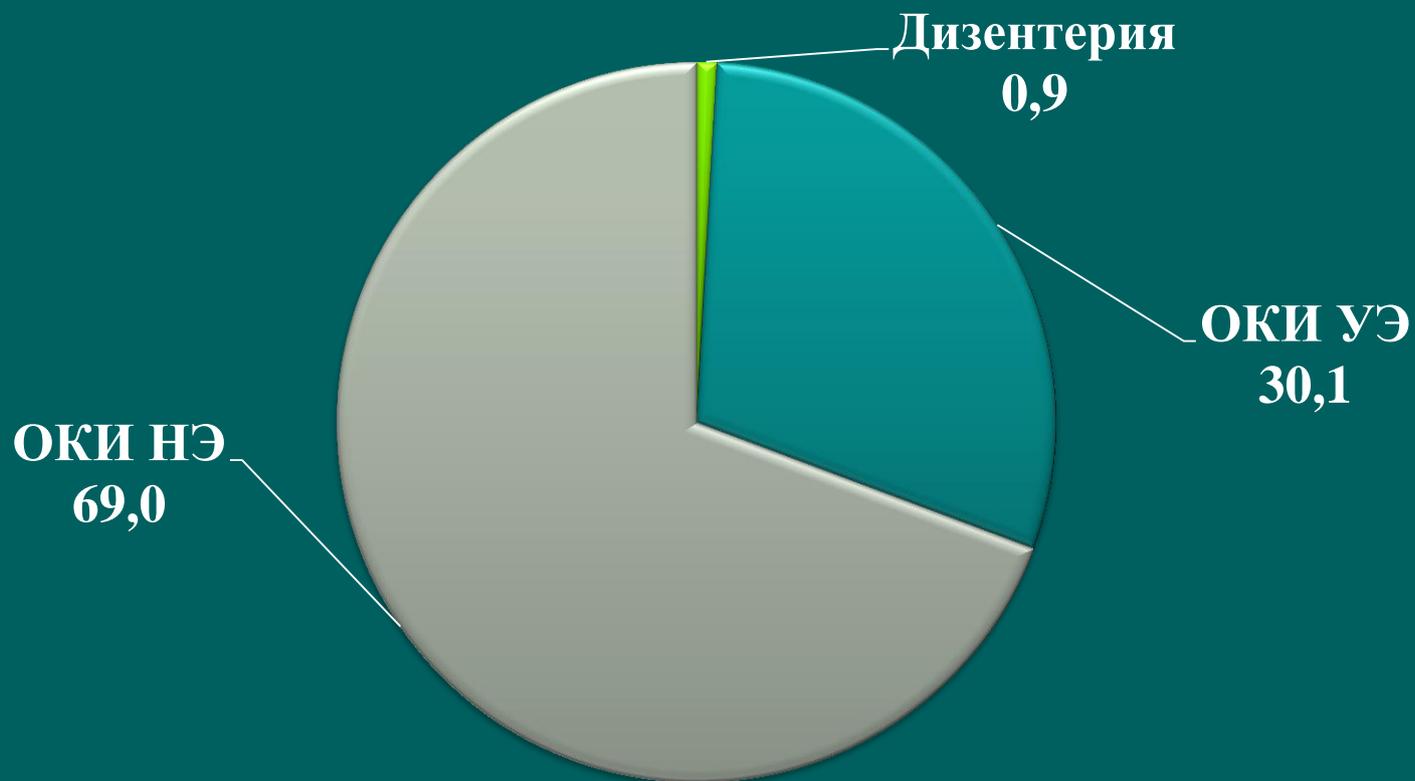
Зарегистрировано свыше **2 000 000** случаев инфекционных и паразитарных болезней

ОРВИ и грипп в структуре нозологий составили **92,7%**

Без учета гриппа и других ОРВИ зарегистрировано **146 058** случаев инфекционных и паразитарных болезней, что **на уровне 2015 года** (146 069 случаев).

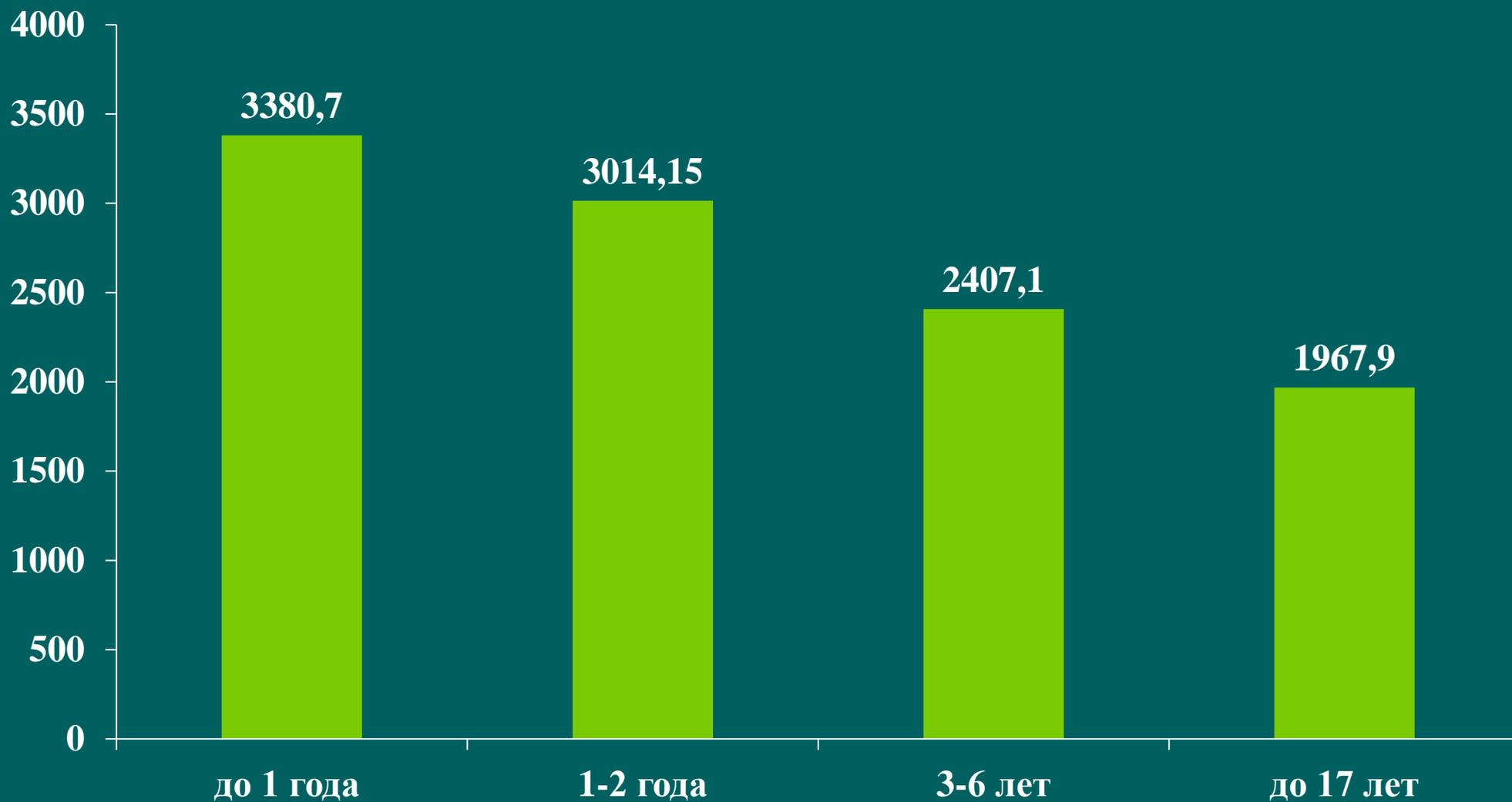


Структура заболеваемости ОКИ в Санкт-Петербурге в 2016 году





Заболеваемость ОКИ НЭ в возрастных группах в 2016 году





Заболеваемость ОКИ в Санкт-Петербурге в 1999-2016 годах

Заболеваемость ОКИ НЭ в
2-2,5 раза превышает
показатели заболеваемости
ОКИ УЭ



Существенно выше среднегогородского уровня показатели заболеваемости нерасшифрованными ОКИ в **Невском, Приморском, Красносельском районах**.

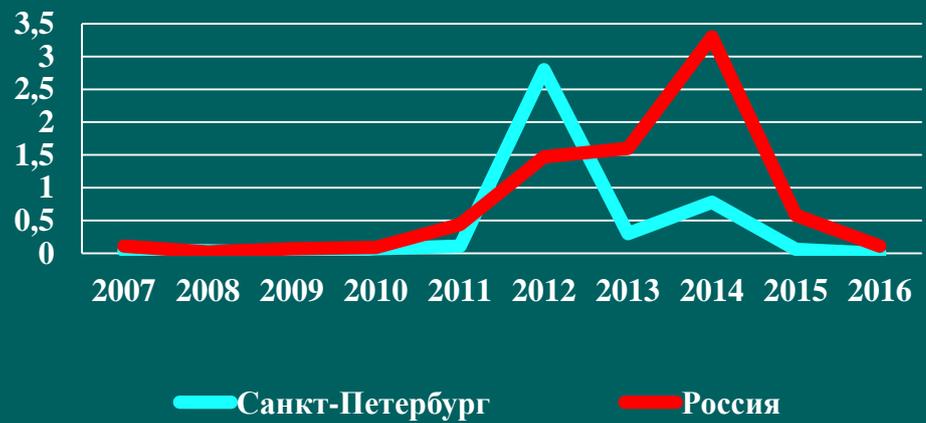
Максимальные и минимальные показатели заболеваемости в районах отличаются в **1,7-2** раза, что свидетельствует о **недостаточном уровне лабораторной диагностики ОКИ** в районах с высокими показателями заболеваемости



Поддерживается высокий уровень охвата прививками детей и подростков – 98,0%-99,0%

Снижение заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями

корь



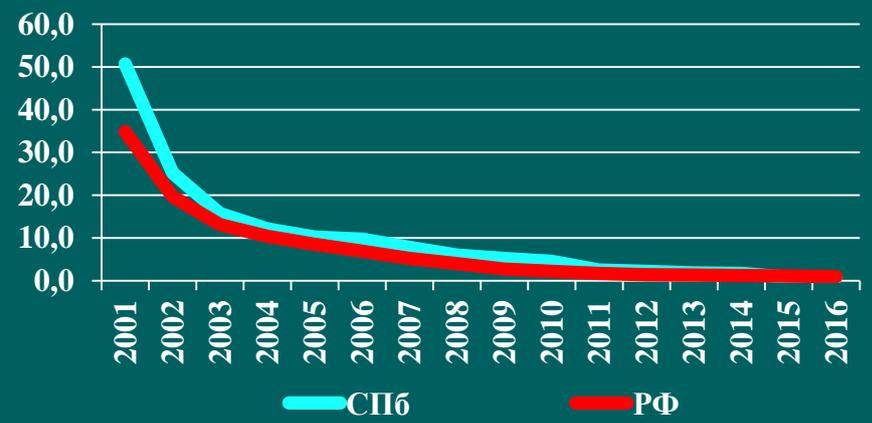
краснуха



эпидемический паротит

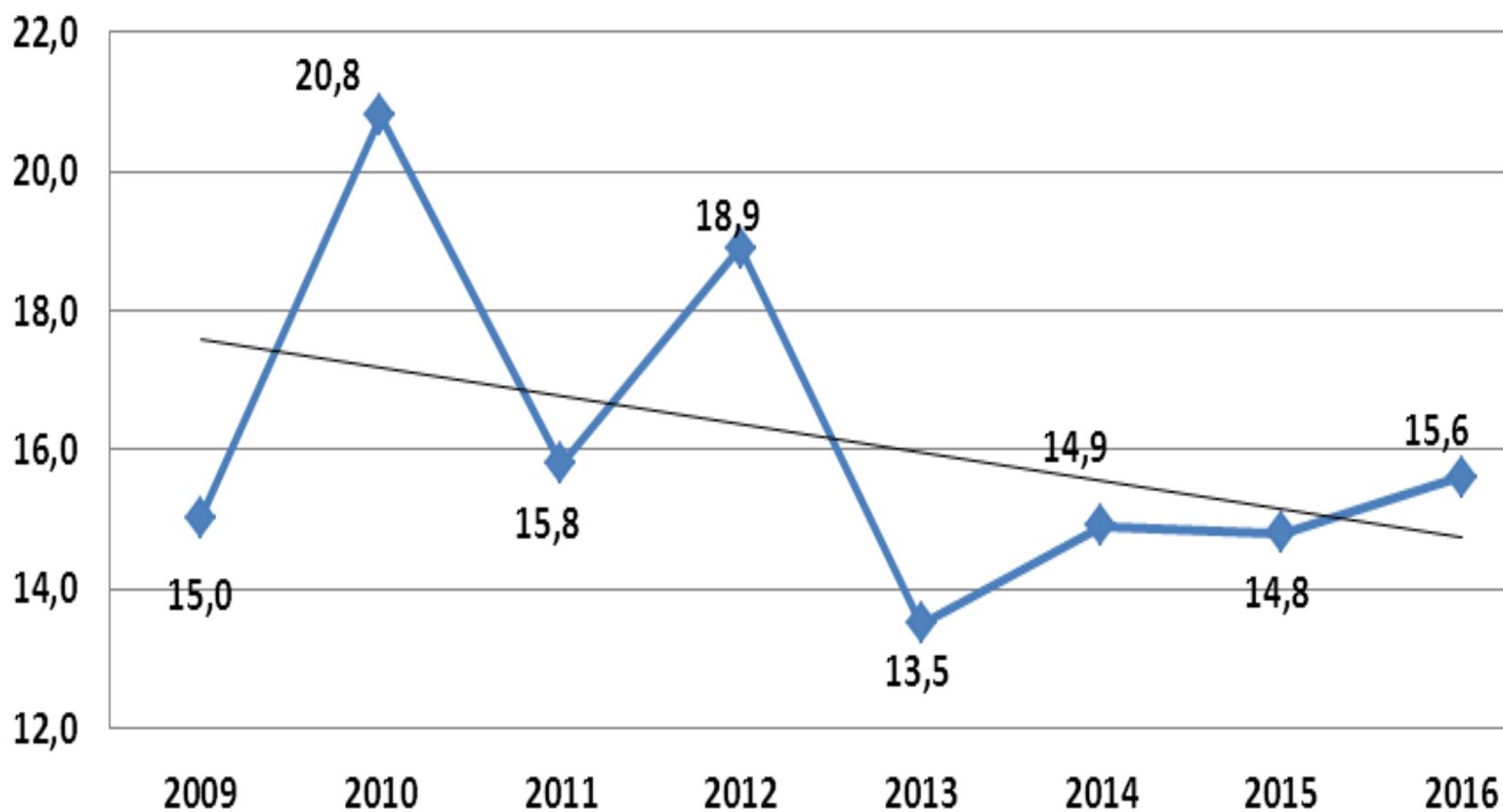


вирусный гепатит В



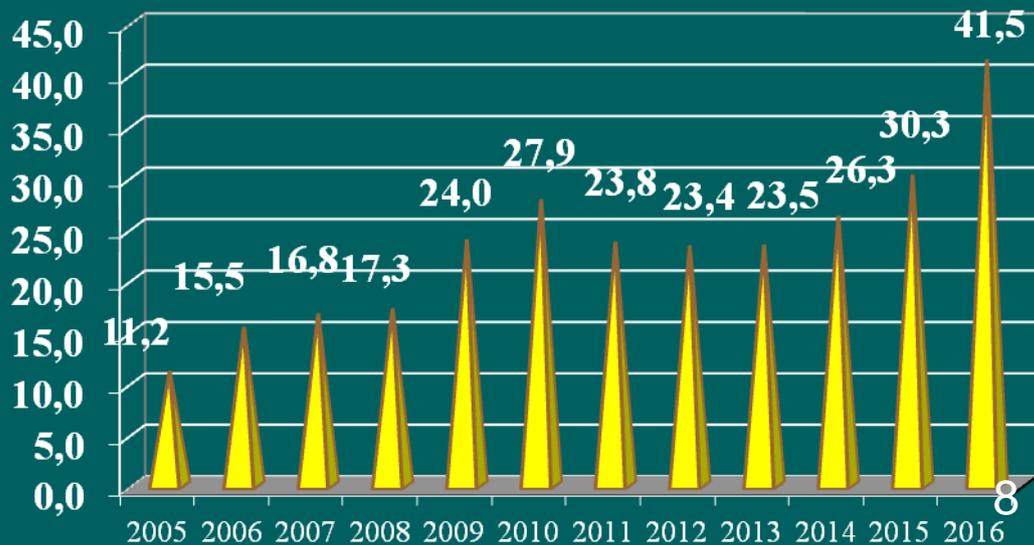


Заболееаемость коклюшем в Санкт-Петербурге в 2009 - 2016 годах





Охват прививками против гриппа населения Санкт-Петербурга в 2005-2016гг.

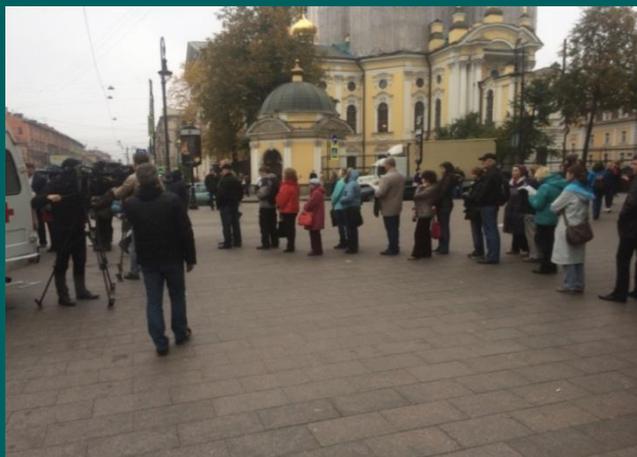


С 2005 года охват населения прививками против гриппа возрос в 3,7 раза

Привито **2 153 660** человек или **41,5%** от общей численности населения Петербурга

В группах риска охват **53,9%** подлежащих, в том числе:

- лиц с хроническими заболеваниями легких, ИБС др. патологией - **73,3%**
- медицинских работников - **82,6%**,
- в том числе в инфекционных стационарах – **88,3%**



В восьми районах года у станций метро и крупных торговых центров работали передвижные прививочные кабинеты





Надзор за организацией и проведением иммунопрофилактики, состоянием системы «холодовой цепи»

**Выявлены нарушения в
61,7% проверенных
медицинских организаций**



Основные нарушения:

- не удовлетворительное санитарно-техническое состояние прививочных кабинетов,
- неудовлетворительное оснащение прививочных кабинетов,
- нарушения требований к условиям сбора, обеззараживания и удаления отходов,
- нарушения температурного режима хранения и транспортирования иммунологических лекарственных препаратов
- нарушение требований к ведению документации,
- нарушения требований к осмотру (допуску) и наблюдению пациентов после прививки



Проблемы вакцинопрофилактики

В 61,7% медицинских организаций выявлены нарушения

законодательства при организации и проведении иммунопрофилактики, обеспечении её безопасности

Основные нарушения:

неудовлетворительное санитарно-техническое состояние прививочных кабинетов, неудовлетворительное оснащение прививочных кабинетов, нарушения температурного режима хранения и транспортирования иммунологических лекарственных препаратов, нарушение требований к ведению документации, нарушения требований к осмотру (допуску) и наблюдению пациентов после прививки и др.

Прививками против вирусного гепатита охвачено лишь **57,2%** родившихся детей. Наиболее низкие показатели в ГМУ им. Павлова – **36,5**, ООО «Ава Петер» - **9,2%** «Родильный дом № 9 - **43,5%**, НИИ А и Г им. проф.Отта - **44,8%**

Число отказов от прививок против ГВ доходит до **90-100%** от общего числа не привитых:

родильный дом № 17 – **100%**

родильное отделение ГБ № 38 – **96,3%**

родильный дом № 9 - **93,2%**

ГМУ им. Павлова – **92,5%**,

родильный дом № 18 – **92,2%**

Такое положение свидетельствует о серьёзных недостатках в работе по вакцинопрофилактике в родильных домах



Эпидемиологический надзор за полиомиелитом

Детскими поликлиниками Курортного района **не проводилось** выявление, учёт и обследование детей, прибывших из неблагополучных в отношении полиомиелита регионов, **выявлены многочисленные нарушения в организации и проведении иммунопрофилактики:** не проводилась перепись детского населения, анализ выполнения планов профилактических прививок, обоснованности медицинских отводов, нарушались требования санитарно-противоэпидемического режима прививочных кабинетов, не соблюдались требования по обеспечению безопасных условий сроков хранения и использования ИЛП



Крайне низкие показатели охвата детей Курортного района профилактическими прививками против полиомиелита в дошкольном возрасте: от 29 до 82%.
Регламентированный уровень (выше 95,0%) достигнут **лишь к возрасту 8 лет и старше.**



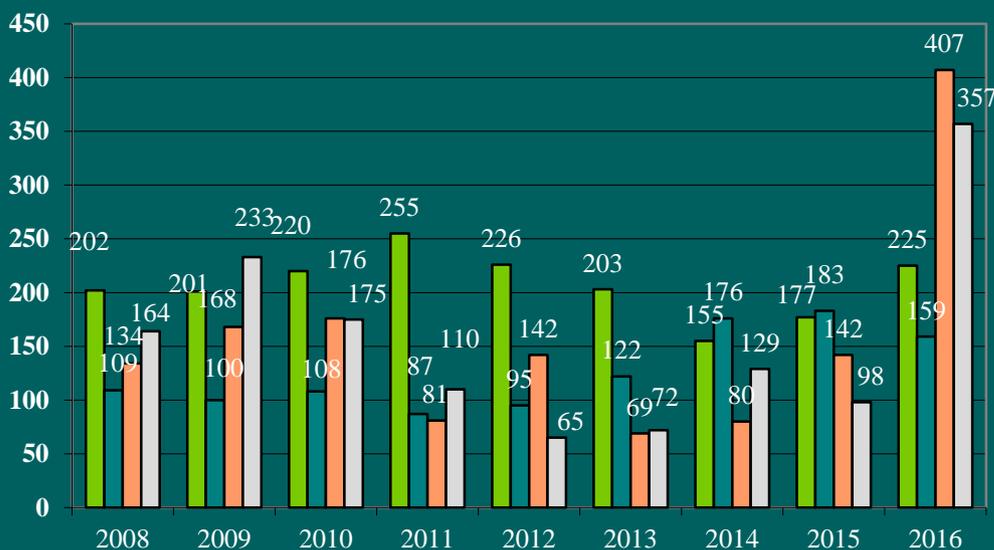
Введение вакцины от полиомиелита сублингвально (под язык)

во всех проверенных медицинских организациях выявлены нарушения требований законодательства



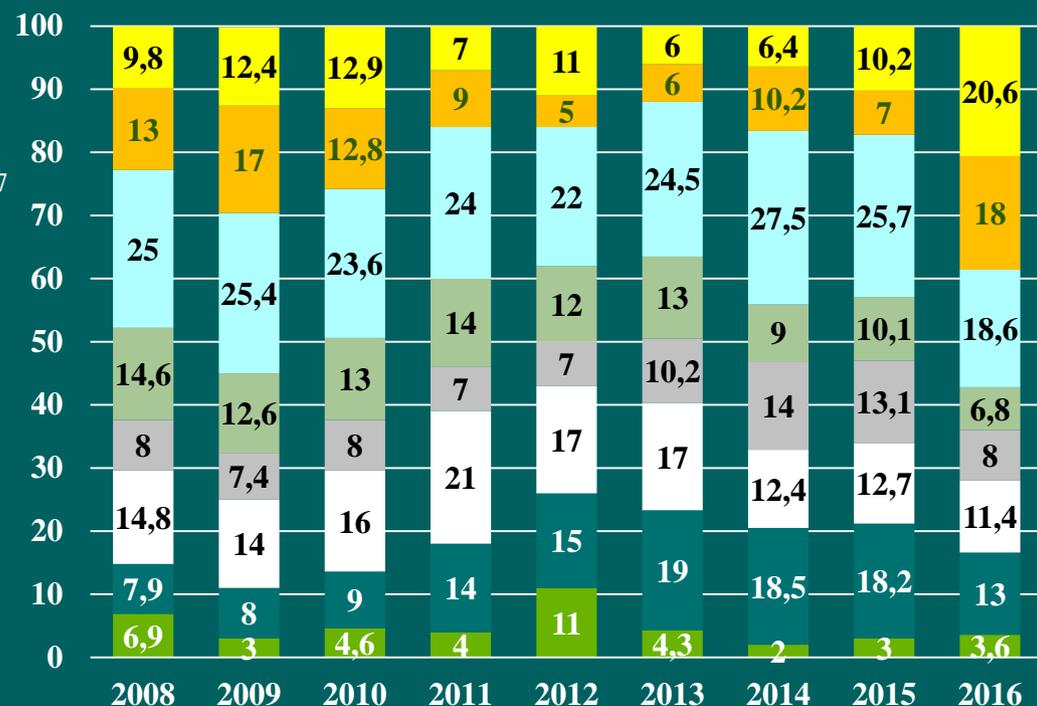
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Сведения о регистрации в медицинских организациях Санкт-Петербурга в 2008–2016 годах, обусловленных условно-патогенными возбудителями (по данным формы №2)



- Инфекции послеоперационные
- ИМВП
- постъекционные абсцессы
- пневмонии

Структура ИСМП в медицинских организациях Санкт-Петербурга в 2008–2016 годах

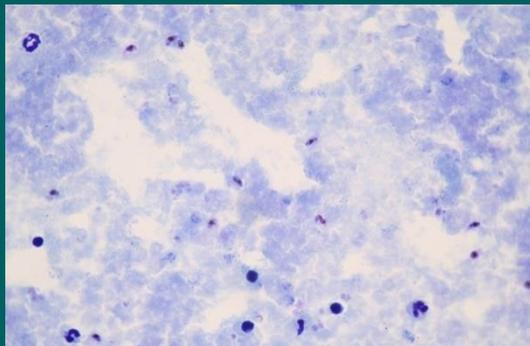


- Прочие
- Послеоперационные инф
- ОКИ
- пневмония
- ГСИ родильниц
- Постинъекционные инф
- ГСИ новорожденных
- ИМП

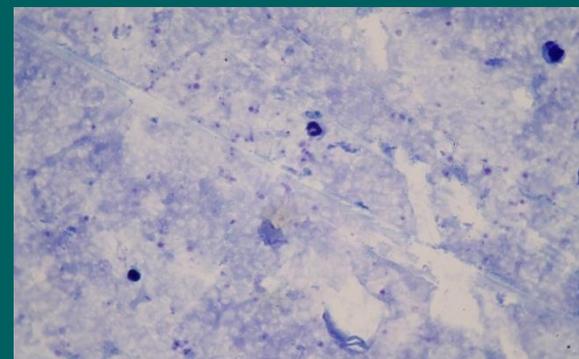


Внутрибольничное заражение тропической малярией в одной из частных клиник Санкт-Петербурга

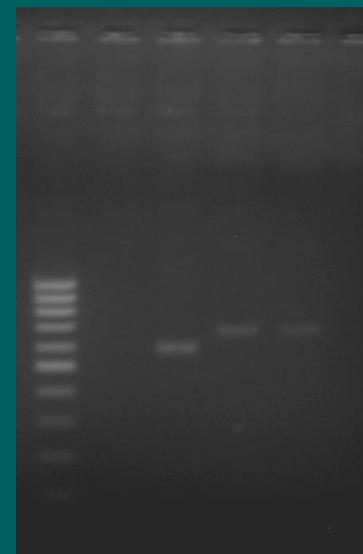
Больная Р. находилась на стационарном лечении в Клинике в период с **22.08.2016г. по 29.08.2016г.** с диагнозом «Дегенеративно-дистрофическое заболевание позвоночника с болевым синдромом». Находилась в **палате № 46, пост 4-1.**



В период с **25.08.2016г. по 26.08.2016г.** в Клинике находился пациент М., прибывший 17.08.2016 г. из Нигерии, **палата №49, пост 4-1.**



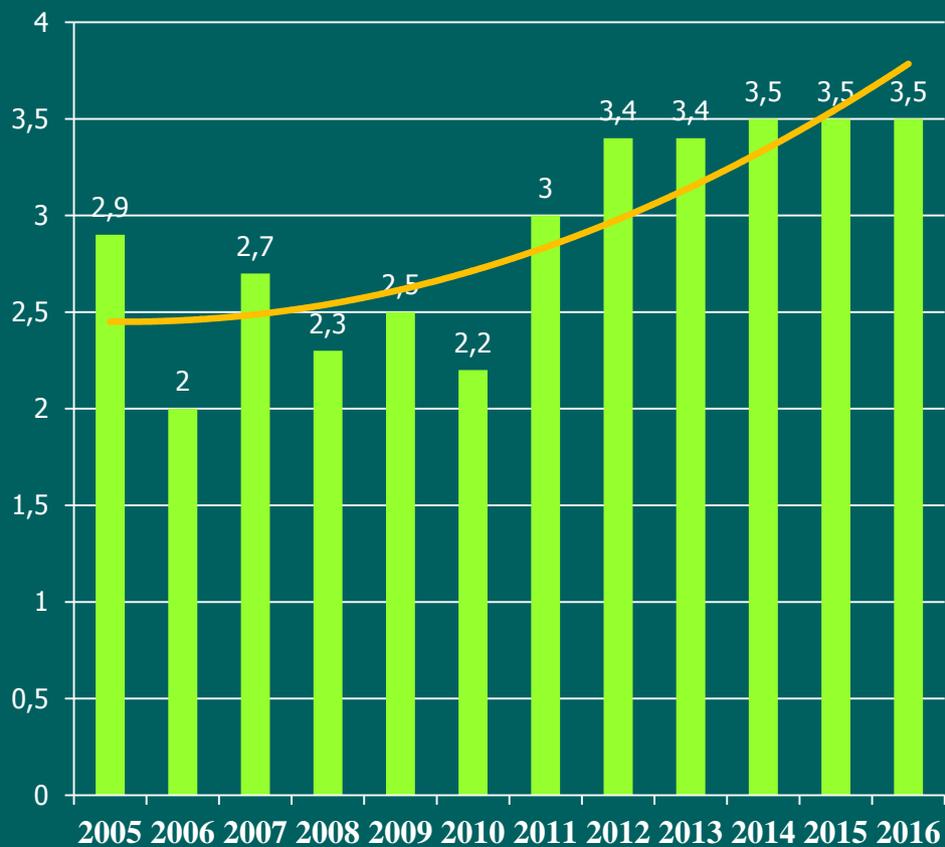
Проведённое молекулярно-генетическое типирование образцов ДНК, полученных от пациентов Р. и М. с использованием метода амплификации гипервариабельного участка гена *msp2* и последующего секвенирования данного участка свидетельствуют об их полной идентичности в сравниваемых локусах.



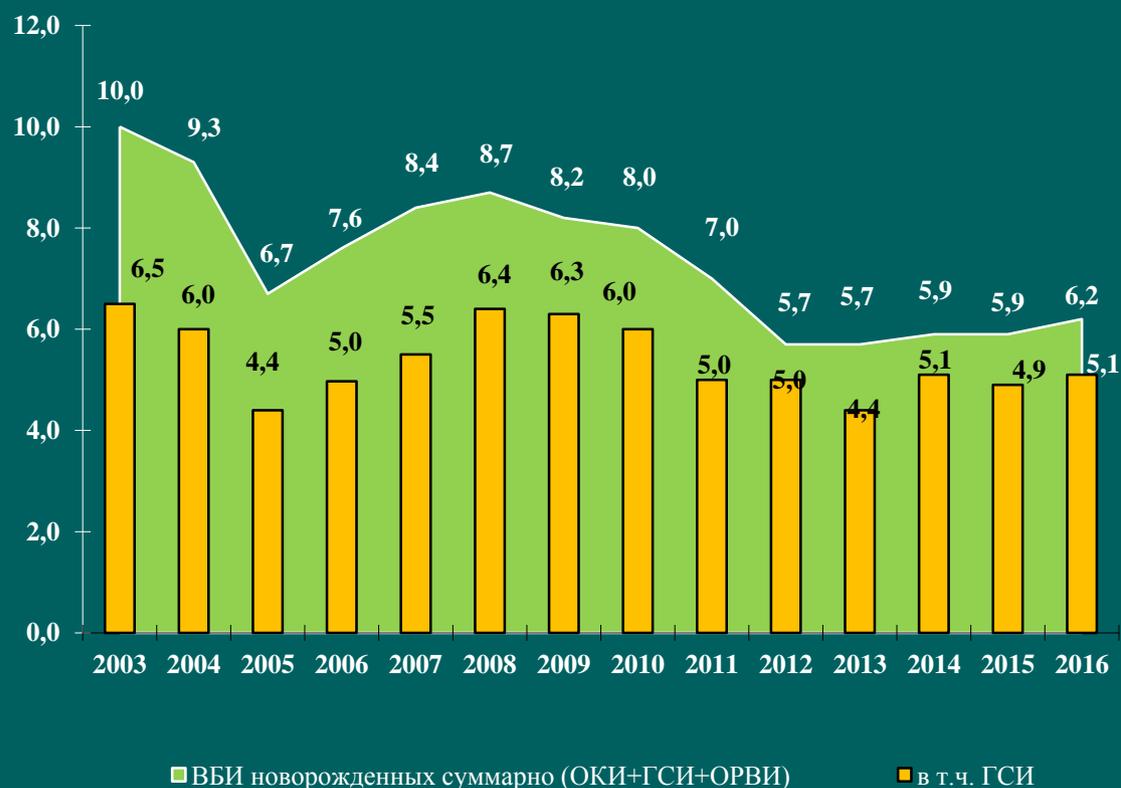


Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Заболеваемость родильниц ГСИ



Заболеваемость новорожденных



■ ВБИ новорожденных суммарно (ОКИ+ГСИ+ОРВИ)

■ в т.ч. ГСИ



ИСМП: настораживающие тенденции

Ухудшения
регистрации случаев
ИСМП в
родовспомогатель-
ных учреждениях

Рост числа
внутриутробных
случаев на 25% при
одновременном
нарастании числа
летальных исходов у
новорожденных в 1,5
раза



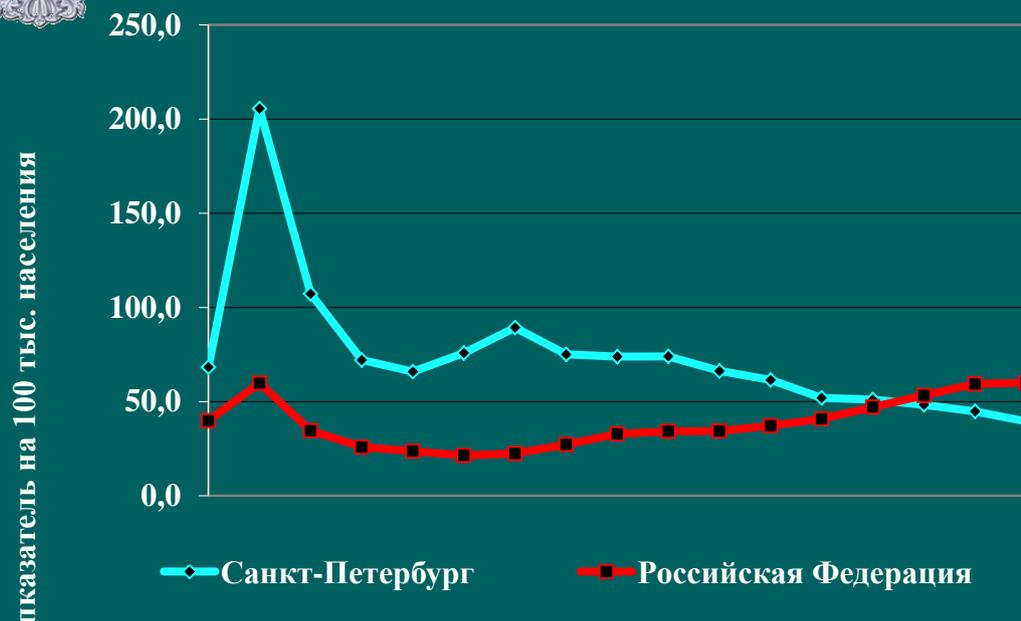
- Недоучет заболеваемости
- Запаздывание противоэпидемических мероприятий
- Возрастание эпидемиологических рисков в учреждениях родовспоможения

Соккрытие случаев
ИСМП под
диагнозом
внутриутробной
инфекции

Возрастание
удельного веса
сепсиса у
родильниц



Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией



Достигнуто :

- снижение с 2005 года заболеваемости среди постоянных жителей города **в 1,6 раза**
- **увеличение объема обследования** на ВИЧ
- улучшение информирования населения
- охват диспансерным учетом - **98,0%** от числа подлежащих или **85,0%** от числа живущих с ВИЧ
- получали АРВТ **89,4%** от числа подлежащих
- перинатальная передача за 2016 год - **1,3%**

Негативные тенденции:

- кумулятивное количество больных ВИЧ/СПИДом в 2016 году достигло **1%** населения города
- **рост** заболеваемости и смертности **больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез**
- активизировался **выход** ВИЧ-инфекции из групп риска **в социально-адаптированные группы**
- сохраняется тенденция **роста** полового пути передачи - **в 2016 году 64,8%**
- **удельный вес женщин** в возрастной структуре больных **достиг 40%**



Задачи для всех участников противодействия ВИЧ/СПИДу

- **оптимизация информирования населения по проблеме ВИЧ/СПИДа**
- **активизация обучения работающего населения на рабочих местах**
- **раннее выявление и своевременная постановка на диспансерный учет ВИЧ-инфицированных**
- **совершенствование законодательства и обеспечение полноты профилактических мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции у детей**



Заболееваемость педикулёзом детей до 14 лет районов Санкт-Петербурга в 2016г.

Наиболее поражённой группой населения остаются дети 0-14 лет, посещающие общеобразовательные учреждения.

В четырёх районах города: **Кировском, Красногвардейском, Красносельском и Кронштадте** показатели выше среднегородского уровня в **1,6-2** раза.

Диапазон показателей заболеваемости в разрезе районов - **3,5-5 раз**

Причины: **недостатки в организации и проведении профосмотров, дефекты учёта педикулёза в районах с низкими показателями**



Информация о случаях завоза педикулёза детьми из Петербурга - **Центральный, Красногвардейский, Адмиралтейский, Приморский, Петроградский**



Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2016 году зарегистрировано 11 нозологических форм природно-очаговых и зооантропонозных инфекций, из них эндемичны для Санкт-Петербурга – 9 нозоформ: клещевой энцефалит – **62 случая**, клещевые боррелиозы – **248**, туляремия – **13**, ГЛПС – **76**, кишечный иерсиниоз – **248**, псевдотуберкулёз – **130**, лептоспироз – **8**, орнитоз – **17**, листериоз – **4**



Актуальность зооантропонозов определяется

- недостаточным уровнем и несвоевременностью клинико-лабораторной диагностики
- низким уровнем знаний мер профилактики зооантропонозов среди населения, а также у лиц, выезжающих в эндемичные регионы мира
- регистрацией случаев зооантропонозных инфекций среди профессиональных групп риска



- низким охватом профессионально уязвимых групп профилактическими прививками: в 2016 году к сезону клещевого энцефалита вакцинировано против клещевого энцефалита **чуть более 34 000 человек**, что крайне недостаточно, учитывая высокую посещаемость населением эндемичных территорий, **не проводилась плановая вакцинация против туляремии, лептоспироза, бешенства**



Угроза завоза инфекционных болезней на территорию Санкт-Петербурга

Современные маршруты и высокоскоростные транспортные связи, рост пассажирских туристических потоков, развитие экстремального туризма, миграция населения сохраняет высокий риск завоза на территорию Санкт-Петербурга опасных, в т.ч. новых ранее неизвестных инфекционных болезней:



Среди трудовых мигрантов в 2016 году выявлено **553** инфекционных больных из **21** страны

Инфекции	Неблагополучные страны
Холера:	страны Африки, Карибского бассейна: Гаити, Доминиканская Республика, страны Азии: Индия, Таиланд, Южная Корея;
Чума :	страны Африки, Азии (Китай, Монголия);
Лихорадка Денге:	Азия (Таиланд, Вьетнам, Китай, Индия, Мальдивская Республика), Центральная и Южная Америка, страны Карибского бассейна, Африка (Сейшельские острова)
Лихорадка Зика	48 стран Американского региона (США, Канада, Мексика), страны Карибского бассейна (Доминиканская республика, Куба), ряд государств Юго-Восточной Азии (Таиланд, Вьетнам), Африки, Тихоокеанского региона
Лихорадка Эбола	Центральная и Западная Африка
Полиомиелит:	Афганистан, Пакистан
Малярия:	страны тропического и субтропического климата - Африка, Индия, Азербайджан, Таджикистан
Другие	ЛЗН, желтая лихорадка, Корона-вирус, и т.д



Нарушения требований законодательства в ходе проверок лечебно-профилактических учреждений



Неудовлетворительное состояние помещений и инженерных сетей



Перегрузы палат и отделений.
Фактические площади палат на одну койку не соответствуют нормируемым



Нарушения требований законодательства в ходе проверок лечебно-профилактических учреждений



Имеет место хранение
медицинских отходов сверх
установленного срока



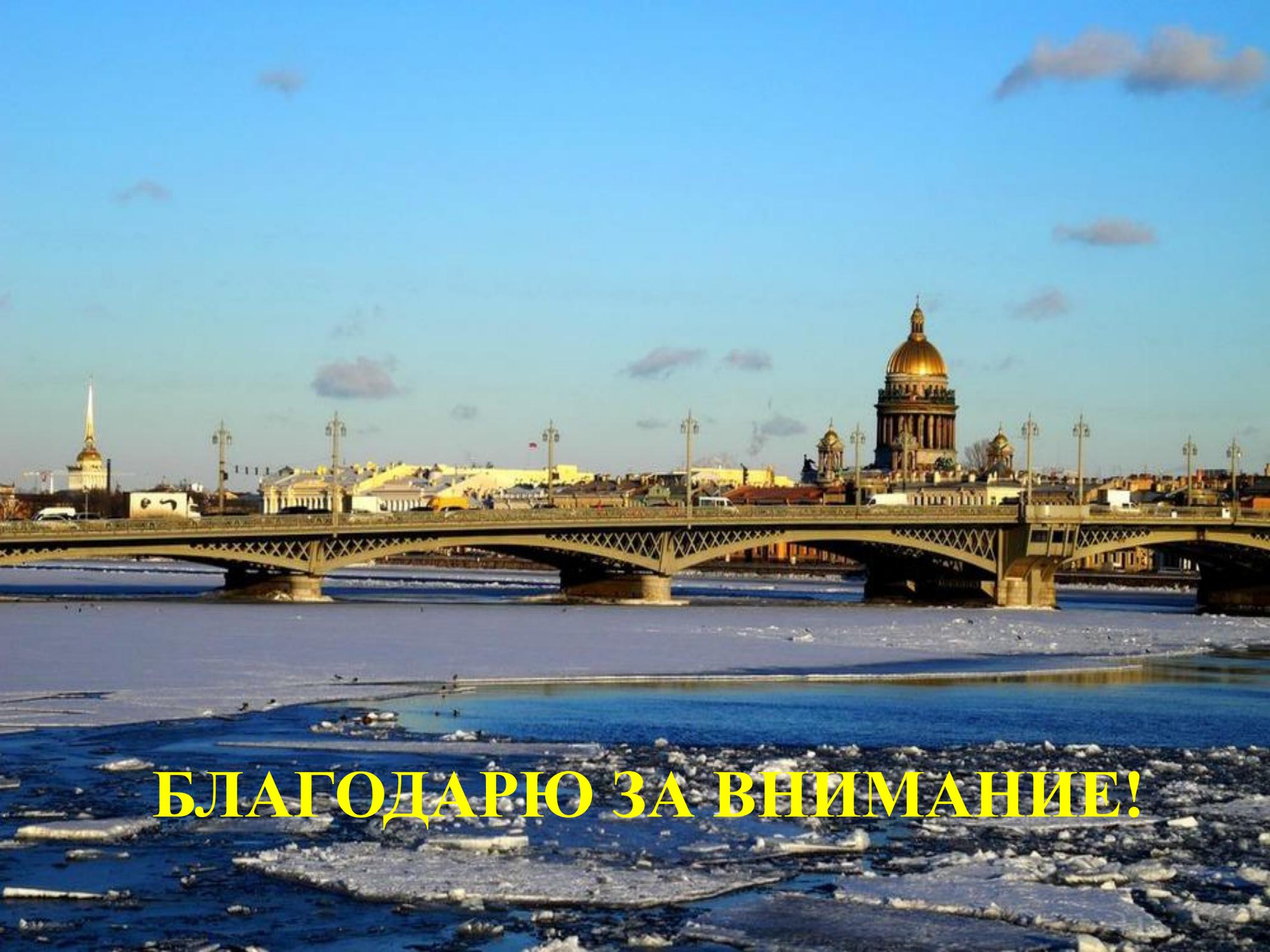
В детском стационаре
выявлена
фальсифицированная
молочная продукция



Последствия системных нарушений



Отмечается халатное отношение к срокам выданных предписаний, что приводит к обоснованным отклонениям ходатайств о продлении сроков предписаний и последующей передаче материалов в суд



БЛАГОДАРИЮ ЗА ВНИМАНИЕ!