



Главный государственный санитарный врач по городу Санкт-Петербургу

Постановление

29.07.2015

№ 5

Санкт-Петербург

Об усилении мер по предупреждению распространения педикулёза в Санкт-Петербурге

Я, Главный государственный санитарный врач по городу Санкт-Петербургу, Н.С. Башкетова, проанализировав эпидемиологическую обстановку в отношении педикулёза, своевременность и эффективность проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике сыпного тифа и педикулёза в медицинских, образовательных, социальных организациях, а также перед отправкой детей в детские оздоровительные организации, отмечаю, что эпидемиологическая обстановка в Санкт-Петербурге в отношении педикулёза остаётся неблагоприятной.

Рост заболеваемости педикулёзом в Санкт-Петербурге отмечается с 2007г. Ежегодно регистрируется от 6000 до 12600 случаев. В последние 5 лет показатели заболеваемости составляют от 200 до 250 на 100 тыс. населения, превышая среднероссийские на 15-40%. В 2014г. зарегистрировано 12 609 случаев, что составило 250,8 на 100 тыс. населения, превышая показатель РФ на 31,6%.

Серьёзную проблему представляет заболеваемость педикулёзом детского населения Санкт-Петербурга, превышающая среднероссийские показатели в 1,5-2 раза. В 2014г. педикулёз выявлен у 3070 детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 504,3 на 100 тыс. детей этого возраста,

что в 2 раза выше показателя инфекации совокупного населения города.

Уровень заболеваемости педикулёзом детского населения в основном определяется поражённостью школьников 7-14 лет, имеющих максимальные интенсивные показатели заболеваемости: в 2014г. – 968,3, что в 2,2 раза выше общего показателя заболеваемости детского населения.

За 6 мес. 2015г. педикулёз выявлен у 1400 детей 0-14 лет. Показатель заболеваемости составил 217,9 на 100 тыс. детей указанного возраста. Заболеваемость школьников 7-14 лет составила 420,0 на 100 тыс. детей, что в 2 раза выше показателя заболеваемости детей до 14 лет включительно.

Обращает внимание диапазон колебаний показателей заболеваемости детей этой возрастной группы в разрезе районов. Так, в 2014г. показатели заболеваемости в трёх районах города: Невском, Кировском, Красносельском превышали среднегородской в 2 – 1,9 – 1,8 раза соответственно. Наряду с этим в Московском, Выборгском, Фрунзенском районах, по численности детского населения сопоставимым с вышеперечисленными районами, показатели заболеваемости детей 7-14 лет были ниже среднегородских в 2,2 – 2,4 – 3,5 раза соответственно.

За январь-июнь 2015г. показатели заболеваемости педикулёзом детей 7-14 лет в вышеуказанных Московском и Выборгском районах ниже средних по городу в 1,7 и 2,2 раза, а во Фрунзенском районе – в 10,8 раза.

Низкие показатели заболеваемости педикулёзом детей общеобразовательных учреждений в ряде районов являются следствием неэффективного, формального проведения плановых осмотров детей на педикулёз, недостатков учёта и регистрации случаев педикулёза.

Анализ контрольно-надзорных мероприятий и обращений на наличие педикулёза в общеобразовательных учреждениях Санкт-Петербурга свидетельствует об активном вовлечении в эпидемический процесс педикулёза детей из социально благополучных семей, посещающих спортивные залы, плавательные бассейны.

К причинам высокого уровня заболеваемости педикулёзом детей следует отнести нарушение сроков проведения плановых профилактических осмотров детей, низкая их эффективность, имеющиеся факты оформления медицинских справок об отсутствии педикулёза и других заразных кожных болезней без фактического осмотра детей.

Особенно наглядно это продемонстрировано в период летней оздоровительной кампании, когда зарегистрированы многочисленные случаи заноса педикулёза в детские оздоровительные учреждения, в том числе других субъектов РФ.

Недостаточно эффективно проводятся профилактические мероприятия, в том числе профилактическая дезинфекция. При контрольно-надзорных мероприятиях в образовательных учреждениях отмечено несоблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов: сроков смены постельного белья, отсутствие условий для отдельного хранения одежды, головных уборов, особенно в школьных, спортивных раздевалках, бассейнах, а также нарушения требований к проведению профилактической

дезинфекции постельных принадлежностей. Особую тревогу вызывают участвовавшие случаи заключения договоров образовательными учреждениями с организациями дезинфекционного профиля, практикующими подмену камерной дезинфекции и химической чистки постельных принадлежностей технологией аэрозольной дезинфекции, в том числе так называемой «импрегнацией», что противоречит требованиям нормативных документов.

Высокий уровень поржённости педикулёзом, в том числе платяным, отмечается среди лиц без определённого места жительства и занятий (далее – лица БОМЖ). Из общего числа зарегистрированных случаев доля лиц БОМЖ ежегодно составляет около 60%, а среди взрослого населения - свыше 80%, в абсолютных цифрах – свыше 7000 случаев. Смешанным педикулёзом (головным и платяным) поражено практически 100% лиц БОМЖ с выявленным педикулёзом, что создаёт предпосылки распространения среди населения города крайне эпидемиологически опасного вида педикулёза - платяного.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, повышения эффективности принимаемых мер по борьбе с педикулёзом, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 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; № 1 (ч. 1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч.2), ст.3616; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст.4969; 2011, №1, ст.6; № 30 (ч.1), ст.4563; №30 (ч.1) ст.4591), санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»

ПРЕДЛАГАЮ:

1. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в районах:

1.1. Провести анализ эпидемиологической ситуации по педикулёзу в административных районах города, оценку эффективности проводимых противопедикулёзных мероприятий, вынести вопросы профилактики педикулёза на рассмотрение районных санитарно-противоэпидемических комиссий.

Срок: до 01.10.2015г.

1.2. Обеспечить контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий по сыпному тифу и педикулёзу в

соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации», приказом МЗ РФ от 26.11.1998 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом при проведении контрольно-надзорных мероприятий в медицинских, образовательных, оздоровительных организациях, в том числе при направлении детей в организации отдыха, оздоровления, реабилитации.

Срок: постоянно

1.3. Осуществлять контроль за наличием укладки, предназначенной для проведения санитарной обработки в соответствии с РЗ.5.2.2487-09 «Руководство по медицинской дезинсекции», обеспеченностью средствами для дезинсекции и педикулицидами, оснащённостью дезинфекционным оборудованием, лечебно-профилактических организаций, приёмников-распределителей, учреждений социального обеспечения.

Срок: постоянно при проведении контрольно-надзорных мероприятий

1.4. Осуществлять контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований при проведении профилактической и заключительной дезинфекции постельных принадлежностей во всех учреждениях и организациях, имеющих спальные места для отдыха или ночного сна.

Срок: при проведении плановых и внеплановых проверок, санитарно-эпидемиологических исследований

1.5. Проводить эпидемиологическое расследование каждого случая платяного педикулёза, группового головного педикулёза (2 и более случая) в организованных коллективах, с организацией комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по локализации очага и недопущению дальнейшего распространения педикулёза.

Срок: постоянно

1.6. Привлекать на основании определений медицинских работников ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» к проведению выборочных осмотров детей образовательных учреждений, в которых были проведены противопедикулёзные мероприятия.

Срок: постоянно

1.7. Проводить информационно-разъяснительную работу среди различных групп населения по профилактике педикулёза.

Срок: постоянно

2. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»:

2.1. Проводить выборочные осмотры детей образовательных учреждений, в которых были проведены противопедикулёзные мероприятия, на основании

определений начальников территориальных отделов Управления.

Срок: постоянно

2.2. Обеспечить передачу сведений в территориальные отделы и отдел эпидемиологического надзора Управления о каждом случае выявления педикулёза у детей, находящихся в организациях отдыха, оздоровления, реабилитации.

Срок: постоянно

2.3. Проводить гигиеническое воспитание и обучение декретированных групп населения по вопросам профилактики педикулёза и сыпного тифа.

Срок: постоянно

РЕКОМЕНДУЮ:

3. Главам администраций районов Санкт-Петербурга:

3.1. Рассмотреть на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий вопросы заболеваемости населения педикулёзом и эффективности проводимых профилактических мероприятий.

Срок: до 01.10.2015г.

3.2. Обеспечить проведение профилактической дезинфекции постельных принадлежностей в образовательных организациях, учреждениях социального обеспечения в установленном законодательством порядке. Не допускать случаев подмены камерной дезинфекции и химической чистки постельных принадлежностей аэрозольной дезинфекцией, импрегнацией и т.п.

Срок: не реже 1 раза в год

4. Комитету по здравоохранению, главам администраций районов Санкт-Петербурга:

4.1. Организовать подготовку медицинских работников лечебно-профилактических организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики сыпного тифа, болезни Брилля.

Срок: ежегодно

4.2. Обеспечить медицинские организации иммунобиологическими препаратами для диагностики сыпного тифа и проведение обязательного лабораторного обследования на сыпной тиф больных лихорадящих 5 и более дней, лиц, обратившихся за медицинской помощью, поражённых платяным или смешанным педикулёзом.

Срок: постоянно

4.3. Обеспечить санитарные пропускники средствами для дезинсекции помещений и противопедикулёзными средствами, проведение санитарной обработки лиц, поражённых педикулёзом с камерной обработкой нательного белья.

4.4. Обеспечить своевременную подачу заявок медицинскими организациями в специализированные организации дезинфекционного

профиля на проведение заключительной дезинфекции в очагах педикулёза.

Срок: постоянно

4.5. Проводить разъяснительную работу с населением о профилактике педикулёза с использованием каналов СМИ.

Срок: постоянно

5. Главному врачу СПб ГБУЗ «Санкт-Петербургская городская дезинфекционная станция» обеспечить проведение мероприятий по санитарной обработке лиц, пораженных педикулезом, в том числе лиц без определенного места жительства, мероприятий по заключительной дезинфекции и камерной обработке в очагах педикулёза.

Срок: постоянно

6. Председателю Комитета по образованию:

6.1. Усилить контроль за проведением своевременных и эффективных плановых осмотров детей на педикулёз в образовательных, оздоровительных организациях.

Срок: постоянно

6.2. Обеспечить контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима в образовательных учреждениях: соблюдение сроков смены постельного белья, создание условий для раздельного хранения одежды, головных уборов в школьных, спортивных раздевалках, бассейнах проведение профилактической камерной дезинфекции постельных принадлежностей в установленном законодательством порядке.

Срок: постоянно

7. Председателю Комитета по социальной политике:

7.1. Усилить контроль за проведением своевременных и эффективных плановых осмотров лиц, проживающих в учреждениях социального обеспечения.

Срок: постоянно

7.2. Обеспечить контроль за проведением мероприятий по санитарной обработке лиц, пораженных педикулезом, соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях социального обеспечения, в том числе проведением профилактической камерной дезинфекции постельных принадлежностей.

Срок: постоянно

7.3. Организовать проведение лабораторного обследования на сыпной тиф больных, лихорадящих пять и более дней, лиц, обратившихся за медицинской помощью, поражённых платяным или смешанным педикулезом.

Срок: постоянно

8. Информацию о ходе выполнения настоящего постановления направить в адрес Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

Срок: до 01.12.2015г.

9. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Н.С. Башкетова