



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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Республике Башкортостан**

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

24 августа 2006г.

№4

Уфа

Об усилении мероприятий по предупреждению
распространения малярии в Республике
Башкортостан

Я, Главный государственный санитарный врач по Республике Башкортостан Р.М. Такаев, проанализировав заболеваемость малярией, отмечаю, что маляриологическая ситуация в республике остается напряженной.

В 2005 году в республике было зарегистрировано 2 завозных случая заболевания малярией (показатель 0,05 на 100 тысяч населения) в двух административных территориях, против 6 случаев (0,15), зарегистрированных в 5 административных территориях в 2004 году. Снижение числа завозных случаев малярии в последние годы идет на фоне появления случаев малярии с местной передачей, число которых за последние 5 лет достигло 5 (г.Уфа - 4 сл., г.Ишимбай-1сл.), что свидетельствует о возможности появления и распространения местной малярии.

Анализ завозных случаев показал, что заражение трудовых мигрантов произошло по месту их постоянного жительства – в Таджикистане и Азербайджане. У больных выявлены возбудители трехдневной формы малярии P1. Vivax, к которым восприимчивы и местные комары - переносчики инфекции. Среди заболевших в 2004 году зарегистрирован 1 ребенок до 14 лет.

Большая часть случаев малярии регистрируется в городах.

Наибольшее количество случаев инфекции регистрируется в летний период года, в июне – августе месяцах, когда возможна передача малярии через местных переносчиков.

В республике, как и в целом по Российской Федерации, отсутствуют противомаларийные препараты. Так, отсутствие в лечебно- профилактических учреждениях хинина для лечения резистентной к хлорохину тропической малярии, в случае ее завоза, может привести к летальным исходам, а отсутствие примахина - к возникновению рецидивов заболевания.

Выпуск отечественных противомаларийных препаратов (примахина и хинина) планируется с июля месяца 2006 года в г.Уфе на предприятии ООО «Экохимтех»

Из-за отсутствия энтомологических кадров в республике резко сократилось число пунктов наблюдений за переносчиками, ослаб контроль за эффективностью проведения дезинсекционных мероприятий. Заселенность малярийными

комарами водоемов, природных биотопов остается высокой, что связано с недостаточным объемом истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков.

В 2005 году не проводились исследования крови на малярию в лечебно - профилактических учреждениях Караидельского, Стерлитамакского, Хайбуллинского, Чекмагушевского, Шаранского районов. Не обоснованно мало проводилось исследований на малярию (2-4) в Белокатайском, Бурзянском, Зианчуринском районах, что свидетельствует об отсутствии настороженности в отношении малярии у медицинских работников и при поздней диагностике может привести к заражению малярией местных жителей и распространению её в республике.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, своевременного проведения мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболевания малярией и в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Главам администраций муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан рекомендовать изыскать возможность выделения финансовых средств в необходимых объемах для проведения противомаларийных мероприятий.

2. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения районов и городов Республики Башкортостан:

2.1. Рассмотреть в июле-августе 2006 года на заседании коллегии органов управления здравоохранением вопрос организации медицинской помощи больным малярией.

2.2. Установить строгий контроль за работой лечебно-профилактических учреждений по вопросам своевременной диагностики малярии.

2.3. Рекомендовать систематическую подготовку кадров по лабораторной диагностике малярии, в том числе на центральных базах Института медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И Марциновского Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова и кафедры тропических и паразитарных болезней Российской медицинской академии последипломного образования в г.Москве.

2.4. Поручить руководителям лечебно – профилактических учреждений:

2.4.1. Взять под личный контроль вопросы своевременности выявления и госпитализации больных малярией, проведения лабораторного обследования, оказания им квалифицированной медицинской помощи, регистрации заболеваний и представления экстренных извещений о случаях подозрения на это заболевание во ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» или его филиалы.

2.4.2. Направлять во ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» все препараты крови, в которых обнаружены паразиты малярии, сомнительные и 10% препаратов с отрицательными результатами исследования

для проведения дополнительного контрольного исследования и подтверждения диагноза.

2.4.3. Иметь достаточный запас противомаларийных препаратов для лечения трехдневной малярии (примахина) и резистентных к хлорохину форм тропической малярии (хинина).

3. Главному врачу ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» Г.Д. Минину:

3.1. Принять меры по укомплектованию специалистами должностей врачей паразитологов, энтомологов в оперативных отделах и паразитологических лабораториях, обеспечить энтомологов необходимым оборудованием и автотранспортом для проведения энтомологических наблюдений в сезон передачи малярии.

3.2. Обеспечить:

3.2.1. Организацию и проведение энтомологических наблюдений.

3.2.2. Регулярную подготовку (переподготовку) специалистов филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по профилактике малярии.

3.3. Считать основным мероприятием борьбы с переносчиком малярии в сельской местности и местах проживания мигрантов (недостроенные здания, нелегальные перевалочные базы, общежития и т.п.), обработку инсектицидами остаточного действия.

3.4. Обеспечить качественное проведение ларвицидных обработок в городах с обязательным использованием специализированных технических средств, отказаться от них в сельской местности ввиду их нецелесообразности.

3.5 Проводить эпидемиологическое обследование очагов малярии и качественное проведение мероприятий в них.

3.6. Направлять карты эпидемиологического обследования больных и очагов малярии в Территориальное управление по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан на электронном и бумажном носителях в течение 15 дней после проведения обследования.

3.7. Направлять препараты крови (толстую каплю и тонкий мазок) от больных малярией для подтверждения лабораторного диагноза в Институт медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И. Марциновского Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова в недельный срок.

4. Начальнику отдела эпидемиологического надзора, начальникам территориальных отделов Территориального управления по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан:

4.1. Информировать органы местного самоуправления, органы исполнительной власти, территориальные управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека соседних территорий о случаях заболевания малярией для принятия ими санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер.

4.2. Обеспечить:

4.2.1. Организационно-методическое руководство противоэпидемической деятельностью в лечебно-профилактической сети.

4.2.2. Контроль за наличием противомаларийных препаратов в лечебно-профилактических учреждениях для лечения трехдневной малярии (примахина) и резистентной к хлорохину форм тропической малярии (хинина).

4.2.3. Регулярную подготовку (переподготовку) специалистов территориальных отделов Территориального управления по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан по профилактике малярии.

4.2.4. Предупредительный и текущий надзор за строительством и эксплуатацией гидротехнических сооружений и маляриогенностью территории.

4.2.5. Представление внеочередных донесений о случаях местной передачи и летальных исходах от малярии в Территориальное управление по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан.

5. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения районов и городов Республики Башкортостан, главному врачу ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», начальникам территориальных отделов Территориального управления по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан организовать проведение активной работы по гигиеническому воспитанию населения по вопросам профилактики малярии с привлечением средств массовой информации.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан Н.С. Кондрову.

Р.М. Такаев