**ПРОТОКОЛ**

заседания Межведомственного Совета

по вопросам укрепления здоровья населения

и санитарно-эпидемиологического благополучия

Юргинского муниципального округа

**22.01.2024г № 1**

Председатель Совета:

Гордеева С.В. – заместитель главы Юргинского муниципального округа по социальным вопросам

Заместитель председателя Совета:

Смирнов Андрей Леонидович- главный врач ГБУЗ «Юргинская городская больница».

Секретарь:

Лупачева С. – специалист (помощник заместителя главы Юргинского муниципального округа по социальным вопросам).

**Повестка дня:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***1 вопрос*** | Исполнение решений заседания комиссии от 11 декабря 2023 года №8 |
| Докладчики: | -Управление культуры, молодежной политики и спорта  -ГБУЗ «Юргинская городская больница»  -Управление образования Юргинского муниципального округа  -Управление социальной защиты населения Юргинского муниципального округа.  Протокол №8 Приложение 1. |
| ***2 вопрос:*** | Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости гриппом, ОРЗ и внебольничными пневмониями. Эффективность проводимых противоэпидемических мероприятий в Юргинском муниципальном округе |
| Докладчики: | -Территориальный отдел управления Роспотребнадзор по Кемеровской области в г.Юрга и Юргинского района  -ГБУЗ «Юргинская городская больница». |
| ***3 вопрос*** | О мерах профилактики ВИЧ-инфекции на территории ЮМО |
| Докладчики: | -ГБУЗ «Юргинская городская больница».  -Управление культуры, молодежной политики и спорта |
| ***4* вопрос** | -Об эпидемиолого - эпизоотологической ситуации по бруцеллезуи выполнению комплексного плана мероприятий по профилактике иных инфекционных заболеваний  -Приложение №2 «Комплексный план мероприятий по профилактике бруцеллеза на территории ЮМО 2023-2027 г». |
| Докладчики: | -Территориальный отдел управления Роспотребнадзор по Кемеровской области в г.Юрга и Юргинского района  -ГБУЗ «Юргинская городская больница».  -ГБУ «Юргинская СББЖ»  -Управление сельского хозяйства администрации Юргинского муниципального округа  - Управление по обеспечению жизнедеятельности и строительству  -Заместитель главы Юргинского муниципального округа по экономическим вопросам, транспорту и связи  -Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» в г.Юрге и Юргинском районе  -Межмуниципальный отдел МВД России «Юргинский»  -МУП «Комфорт» |

# Слушали:

# Председателя Совета С.В. Гордееву, которая предложила открыть внеплановое заседание межведомственного Совета по вопросам укрепления здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия в Юргинском муниципальном округе и рассмотреть три вопроса повестки( называет вопросы повестки).

# По ПЕРВОМУ вопросу повестки

Исполнение решений заседания комиссии от 11 декабря 2023 года №8

Слушали:

**Е. Ю. Сухарева –**начальник управления культуры, молодёжной политики и спорта

Противопедикулезные мероприятия в учреждениях культуры включают в себя планы по снижению и профилактике инфекционных заболеваний:

- в учреждениях культуры предусматривают визуальный осмотр детей с целью выявления педикулеза;

- строгое соблюдение санитарно - противоэпидемического режима в организованных коллективах;

- проведение санитарно - просветительной работы среди родителей в виде бесед, лекций.

В целях предотвращения появления вшей и их распространения до родителей доводили информацию о проведении гигиенические мероприятия, которые включают регулярную стрижку детей и ежедневное расчесывание волос головы; регулярное мытье тела не реже 1 раза в 7-10 дней, смену нательного и постельного белья в эти же сроки или по мере его загрязнения с последующей стиркой; систематическую чистку верхнего платья, одежды, постельных принадлежностей и опрятное их содержание, регулярную уборку помещений.

При выявлении педикулеза в организованном детском учреждении с ежедневным режимом посещения ребенок выводится из коллектива. Подобных случаев в учреждениях культуры зафиксировано не было.

**Смирнов Андрей Леонидович,** главный врач ГБУЗ «Юргинская городская больница». Доклад прилагается.

**Лариса Александровна Колпакова**- начальник управления образования Юргинского муниципального округа. Доклад прилагается.

**Дарья Сергеевна Сайдаль**- начальник управления социальной защиты населения Юргинского муниципального округа.

В муниципальном казенном учреждении «Комплексный центр социального обслуживания населения Юргинского муниципального округа» ежедневно проводится термометрия сотрудников с записью в журнал для выявления лиц с признаками заболевания, среди сотрудников МКУ «КЦСОН» иммунизацию против гриппа прошло 77 процентов от общего числа сотрудников.

В муниципальном казенном учреждении «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Юргинского муниципального округа «Солнышко»:

На период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и другими ОРВИ в учреждении проводятся следующие мероприятия:

1. В учреждении вводятся ограничения на проведение массовых мероприятий в помещении учреждения, а также ограничения на посещение массовых мероприятий в других учреждениях.

2. Вводится «масочный режим» для сотрудников учреждения.

3. Медицинским работником учреждения ведется ежедневный контроль температурного режима помещений согласно СанПиН 2.4.1201-03.

4. Проводится термометрия воспитанников и сотрудников учреждения, два раза в день, при помощи бесконтактного термометра.

5. Для информирования ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» ведется журнал регистрации инфекционных больных, а также при необходимости проведение карантинных мероприятий.

В учреждении имеется план мероприятий

**РЕШЕНИЕ:**

1.Принять к сведению информацию участников заседания.

**ПО ВТОРОМУ** вопросу

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости гриппом, ОРЗ и внебольничными пневмониями. Эффективность проводимых противоэпидемических мероприятий в Юргинском муниципальном округе

**Слушали:**

**Рудову Наталью Владимировну** - ведущего специалиста – эксперта по эпидемиологическому надзору Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области в г. Юрга и Юргинском районе

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости гриппом, ОРВИ, ВП. На минувшей неделе (01.01.2024 – 07.01.2024) в Кемеровской области-Кузбассе зарегистрировано 8,7 тыс. случаев острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), что на 22,4 % ниже предыдущей недели. В рамках еженедельного мониторинга за циркуляцией респираторных вирусов среди населения Кемеровской области – Кузбасса на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области – Кузбассе» проведено исследование клинического материала от 35 больных ОРВИ. По результатам исследования этиологический фактор установлен в 13 случаях.

У 10 больных выделен вирус гриппа А (H3N2).

В остальных случаях заболевания обусловлены не гриппозными вирусами.

В Кемеровской области – Кузбассе завершена массовая прививочная кампания против гриппа. В сезоне 2023-2024 годов включены в состав трехвалентной вакцины включены следующие штаммы вирусов гриппа: А/Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09, А/Darwin/9/2021 (H3N2), B/Austria/1359417/2021, B/Phuket/3073/2013 (для четырехвалентной вакцины). По состоянию на 25.12.2023 охват прививками против гриппа составляет – 50,3 %. На 1 неделе 2024г (01.01.24-07.01.24) в Юргинском районе зарегистрировано 39 случаев острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ).

Показатель заболеваемости составил 199,7 на 100 тыс. населения. По сравнению с предыдущей неделей отмечается снижение числа больных ОРВИ на 1,5%. Заболеваемость ОРВИ совокупного населения выше эпидемического порога на 207,3 %. В возрастной структуре больных ОРВИ: удельный вес детей до 7 лет составил 20,5% (8 заболевших), лица с7-14 лет — 10,2% (4 заболевших), 15-17 лет-17,9% (7 заболевших), взрослые-51,3% (20 заболевших). С начала эпидемического подъема диагноз грипп установлен у 2-х лиц (с0-2 лет-1; с 3-6 лет-1). Сохраняется рост заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). За 2023 год зарегистрировано 67 случаев (COVID-19).

-ГБУЗ «Юргинская городская больница».

Доклад прилагается.

**РЕШЕНИЕ:**

С целью обеспечения мероприятий по предупреждению массовых заболеваний гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), новой коронавирусной инфекцией, внебольничными пневмониями (далее - ВП) и на основании пункта 6 части 1 статьи 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, статей 9, 10 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Продолжить исполнение постановления Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области-Кузбассу от 24.08.2023 № 10 «Об организации мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Кемеровской области-Кузбассе в эпидемическом сезоне 2023-2024гг.» на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

**Администрации Юргинского района:**

2.1. Обеспечить контроль за введением профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения гриппа и ОРВИ, ВП в медицинских организациях, образовательных организациях, организациях, оказывающих социальные услуги, в предприятиях торговли, организациях общественного питания, в местах массового скопления людей.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.2. Обеспечить контроль за эффективной работой транспорта амбулаторно- поликлинической службы медицинских организаций, отделений и станций скорой медицинской помощи, обслуживающих больных гриппом и ОРВИ, ВП.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.3. Ограничить проведение в закрытых помещениях массовых культурных, спортивных мероприятий.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

**Главному врачу ГБУЗ «ЮГБ»** :

2.1. Обеспечить соблюдение в медицинских организациях текущей дезинфекции дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению при вирусных инфекциях, гигиенической обработки рук сотрудников, обеззараживания и очистки воздуха помещений с использованием устройств, разрешенных к применению в Российской Федерации.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.2. Обеспечить в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях раздельный прием пациентов с признаками ОРВИ от пациентов с другими заболеваниями, при необходимости отсрочить плановый прием больных, диспансеризацию.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.3. Обеспечить использование сотрудниками медицинских организаций средств индивидуальной защиты органов дыхания с регулярной заменой через каждые 3 часа. Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.4. Ввести в медицинских организациях «масочный режим» (использование средств индивидуальной защиты органов дыхания) для посетителей.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.5. Обеспечить контроль за своевременным информированием организаций Роспотребнадзора о выявлении случаев заболеваний гриппом, ВП и новой коронавирусной инфекции.

Срок: в течение 2 часов по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи).

2.6. Обеспечить контроль за проведением лабораторного обследования больных с подозрением на заболевание гриппом, новой коронавирусной инфекцией, ВП до начала этиотропного лечения.

Срок: в день обращения до начала этиотропного лечения в случае подозрения на заболевание.

2.7. Обеспечить готовность медицинских организаций к приему и оказанию медицинской помощи лицам с инфекциями верхних и нижних дыхательных путей. Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.8. Обеспечить наличие неснижаемого запаса средств экстренной профилактики инфекций верхних и нижних дыхательных путей во всех муниципальных образованиях.

Срок: постоянно.

2.9. Совместно с Управлением образования принять меры по укомплектованию медицинским персоналом детских образовательных учреждений.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.10. Провести обучение медицинского персонала по вопросам этиологии, диагностики, лечения и профилактики инфекций верхних и нижних дыхательных путей.

Срок: до 15.12.2023

**Руководителям медицинских организаций независимо от формы собственности:**

3.1. Обеспечить контроль за своевременным информированием Роспотребнадзора о выявлении случаев заболеваний ОРВИ, гриппом, ВП и новой коронавирусной инфекцией.

Срок: в течение 2 часов по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи).

3.2. Обеспечить проведение лабораторного обследования больных с подозрением на заболевание гриппом, новой коронавирусной инфекцией, ВП до начала этиотропного лечения.

Срок: в день обращения до начала этиотропного лечения в случае подозрения на заболевание.

3.3. Проводить своевременную корректировку лечения больных с учетом этиологической расшифровки ВП.

Срок: с момента получения информации до выздоровления больного.

3.4. Обеспечить обследование лиц, подвергшихся риску заражения и лиц, подозреваемых в качестве источника инфекции ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекции и ВП, соблюдая методику отбора проб.

Срок: в первые 24 часа с момента регистрации очага групповой заболеваемости.

**Управлению образования Юргинского муниципального округа**:

4.1. Обеспечить охват иммунизацией против гриппа сотрудников образовательных организаций - не менее 75 % от общего числа сотрудников, уровня охвата иммунизацией против гриппа учащихся - не менее 75 % от общего числа учащихся

4.2. Обеспечить соблюдение поддержания оптимальных параметров микроклимата в организациях в соответствии с гигиеническими нормативами.

Срок: постоянно.

4.3. Обеспечить соблюдение в образовательных организациях уборки дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению при вирусных инфекциях, гигиенической обработки рук работников (в том числе с применением антисептиков), обеззараживания и очистки воздуха помещений с использованием устройств, разрешенных к применению в Российской Федерации.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости.

4.4. Обеспечить медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения в эпидемических очагах медицинскими работниками образовательных организаций, где зарегистрирован очаг, или территориальными медицинскими организациями.

Срок: в течении 7 - 21 дней с момента регистрации очага заболевания в зависимости от выделенного возбудителя.

4.5. Исключить из участия в общешкольных мероприятиях лиц, контактировавших с больным и находящихся под медицинским наблюдением.

Срок: на период медицинского наблюдения.

4.6. Обеспечить допуск детей на занятия после перенесенного инфекционного заболевания при наличии справки из медицинской организации о состоянии здоровья. Срок: постоянно.

4.7. Переводить на дистанционное обучение классы, в которых зарегистрировано по 1 случаю заболевания ВП.

Срок: при регистрации очагов с групповой заболеваемостью.

**Управлению социальной защиты:**

5.1. Обеспечить охват иммунизацией против гриппа сотрудников подведомственных и курируемых организаций - не менее 75 % от общего числа сотрудников от общего числа сотрудников, уровня охвата иммунизацией против гриппа получателей услуг - не менее 75 % от общего числа получателей услуг.

5.2. Организовать проведение неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ, ВП среди получателей услуг и работников стационарных организаций социального обслуживания.

Срок: на период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом.

5.3. Организовать проведение в организациях социального обслуживания ежедневный осмотр работников перед началом рабочего дня (в том числе, с применением термометрии) для выявления лиц с признаками респираторного инфекционного заболевания. При круглосуточном режиме работы организаций термометрию проводить 2 раза в сутки (утром и вечером). Не допускать до трудового процесса работников с признаками респираторного инфекционного заболевания.

Срок: на период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом.

**Территориальному отделу Роспотребнадзора по Кемеровской области-Кузбассу в г.** Юрге и Юргинском районе:

6.1. Обеспечить контроль за организацией противоэпидемических мероприятий в очагах групповой заболеваемостью ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией, ВП. Срок: постоянно.

**7. Главному врачу ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области-Кузбассе» в г. Юрге и Юргинском районе:**

7.1 Обеспечить своевременный учет и информирование территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области – Кузбассу в г. Юрге и Юргинском районе о групповых случаях заболеваний ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией, ВП.

Срок: в течении 2 часов с момента получения информации о регистрации очага групповой заболеваемости.

**ПО ТРЕТЬЕМУ**  вопросу:

О мерах профилактике ВИЧ-инфекции на территории ЮМО

СЛУШАЛИ:

-ГБУЗ «Юргинская городская больница».

Доклад прилагается

**Е. Ю. Сухарева –**начальник управления культуры, молодёжной политики и спорта

В целях исполнения плана по профилактике и предупреждению распространения инфекций, вызываемых вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), подведомственными учреждениями Управления культуры молодежной политике и спорта Юргинского муниципального округа за 2023 год было проведено 41 мероприятие, в которых приняли участие – 250 человек, охвачено 1007 человек.

По профилактике инфекций, вызываемых вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция):

-волонтёры культуры провели уличную профилактическую акцию «Красная лента». В этот день участники раздавали ленточки и рассказывали, для чего мы крепим себе этот символ борьбы со СПИДом.

-в учреждениях культуры был показан видеоролик «От вредной привычки к болезни один шаг».

-волонтёры культуры совместно с библиотеками провели акцию «Стоп ВИЧ, Стоп СПИД» для ребят была проведена беседа «Что должен знать ребенок о ВИЧ - инфекции». Так же ребятам раздали буклеты и памятки с информацией о ВИЧ, затем прошел шашечный турнир.

-в рамках антинаркотической акции «Будущее без наркотиков» волонтеры распространили среди подростков и молодежи профилактические листовки «Нет! наркотикам».

- в учреждениях культуры прошли профилактические беседы с подростками и молодежью, в ходе мероприятия поговорили о здоровом образе жизни и как сказать «Нет наркотикам!».

Большая работа в подведомственных учреждениях Управления культуры молодежной политике и спорта ведется по  пропаганде здорового образа жизни:

- в учреждениях культуры прошли игровые программы «Планета спорта», направленные на организацию спортивно - досуговой деятельности детей, развитие интереса к подвижным играм и здоровому образу жизни.

- волонтеры культуры раздали памятки «Скажи курению и алкоголю НЕТ». Целью данной акции является: информирование молодёжи и подростков о вреде алкоголя и табачных изделий.

- в рамках коллаборации проекта «Северная ходьба – новый образ жизни» «Добровольного Физкультурного Союза» и проекта аудио-уроки по финансовой грамотности администрации Правительства КуZбасса при поддержке Регионального центра финансовой грамотности. Реализуется проект, объединяющий спорт и финансовую грамотность под названием «Здоровый образ жизни = Финансово здоровый образ жизни».

В сентябре 2023года в проекте приняли участие активные жители старшего поколения Юргинского муниципального округа. На мероприятии были совмещены занятия скандинавской ходьбой с прослушиванием аудио-уроков по финансовой грамотности.

В рамках регионального проекта «Я знаю – значит живу!»31 октября в Центре досуга молодежи п. ст. Юрга-2, состоялось просветительское мероприятие по противостоянию распространения ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в нашем регионе. Организаторами мероприятия были Кемеровский благотворительный фонд Лиги здоровья нации и ГБУЗ «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД» при поддержке министерства здравоохранения Кузбасса. Ольга Владимировна Журавлёва - директор Кемеровского благотворительного фонда «Лига здоровья нации» провела семинар, с работниками социальной защиты круглый стол. Все желающие смогли пройти экспресс-тестирование на ВИЧ в передвижной лаборатории.

Информация размещается на официальном сайте организации, в социальной сети «Интернет»,«Вконтакте», «Одноклассники», «Telegram», а так же на информационных стендах подведомственных учреждений.

РЕШЕНИЕ:

3.1. В образовательных организациях, учреждениях культуры и в молодежной среде продолжить работу по профилактике ВИЧ-инфекции.

3.2.Принять к сведению информацию о работе  по  профилактике  и    борьбе  с  распространением  ВИЧ-инфекции.

**администрации ЮМО:**

  3.1. Совместно   с   общественными,   религиозными организациями  активизировать  свою  деятельность  по    предупреждению  распространения ВИЧ-инфекции среди населения и,  в    первую очередь, среди групп, подверженных высокому риску заражения    ВИЧ.

 3.2. Организовать  освещение   в  местных   средствах    массовой информации разъяснительной работы среди населения о мерах    общественной и  личной  профилактики  ВИЧ-инфекции  и  наркомании,    обеспечив выполнение  Федерального  закона от 18.07.95 N 108-ФЗ "О    рекламе" в части выделения времени на социальную рекламу.

**ГБУЗ «ЮГБ» считать первоочередными задачами:**

      3.1. совершенствование системы профилактических  мер,  направленных    на  предупреждение  распространения  ВИЧ-инфекции,  обратив особое    внимание на активизацию работы среди молодежи и групп  повышенного    риска заражения;

       3.2. Организовать   и   провести  в  III  квартале  2024  года

  научно  -  практическую  конференцию  по  проблемам    ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов с  участием муниципального образования,    общественных организаций.

3.3. рассмотреть на заседаниях коллегий ЮГБ    состояние  заболеваемости  ВИЧ-инфекцией  и  первоочередные  меры,   направленные   на   ее   снижение,   обратив  особое  внимание  на    обеспечение действующего аконодательства  по  вопросам  ВИЧ/СПИД,   информирование   молодежи   о  средствах  и  методах  профилактики    ВИЧ-инфекции, обеспечение  инфекционной   безопасности   донорской    крови,  органов и тканей, обучение медицинских кадров, обеспечение    доступности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

**ПО ЧЕТВЕРТОМУ**  вопросу:

**Слушали:**

Об эпидемиолого - эпизоотологической ситуации по бруцеллезу и выполнению комплексного плана мероприятий по профилактике иных инфекционных заболеваний

**Территориальный отдел управления Роспотребнадзор по Кемеровской области в г.Юрга и Юргинского района**

В мире ежегодно регистрируют свыше 500 тысяч случаев бруцеллёза более чем в 170 странах, преимущественно с развитым животноводством. Высокая заболеваемость характерна для стран Средиземноморья, Восточной Европы, Южной и Центральной Америки, Африки, Центральной и Южной Азии, Кавказа, Аравийского полуострова, Ближнего Востока. В Российской Федерации основными регионами распространения бруцеллёза являются регионы с развитым овцеводством: Северо-Кавказский (Дагестан, Северная Осетия, Карачаево-Черкесия, Кабардино-Балкария и Ставропольский край), Южный (Калмыкия) и Сибирский федеральные округа. В этих регионах отмечают стойкое эпизоотическое неблагополучие по бруцеллёзу среди крупного и мелкого рогатого скота, что связано с наличием невыявленных (скрытых) эпизоотических очагов и бруцеллоносителей в индивидуальных хозяйствах, в которых содержится неучтённый скот, который не подвергается плановым прививкам против бруцеллёза.

На основании данных, представленных в государственных докладах Роспотребнадзора, резко обострилась ситуация по бруцеллёзу в странах СНГ и России в 90-егг. 20-го в., после распада Советского Союза, в результате интенсивного процесса приватизации в сельском хозяйстве, ослабления ветеринарного надзора за животными в индивидуальных хозяйствах, недостаточного ветеринарного надзора за ввозом животных из неблагополучных по бруцеллёзу стран. Это привело к дальнейшему распространению инфекции.

В Российской Федерации (РФ), по данным Россельхознадзора, остаётся «высоким» риск распространения бруцеллёза среди животных, следовательно, остаётся высоким и риск заболевания человека. Ежегодно в России регистрируют от 250 до 450 случаев бруцеллёза в год, с вовлечением в эпидемический процесс детей. В неблагополучных по бруцеллёзу хозяйствах регистрируют от 10 до 35 случаев заболеваний среди детей. Начиная с 2015г. заболеваемость стабилизирована на уровне 290–310 случаев. Относительное снижение заболеваемости в последнее десятилетие обусловлено в основном неудовлетворительными выявлением и диагностикой острого бруцеллёза, который фиксируют под другими диагнозами, что свидетельствует о недостаточной настороженности врачей различных специальностей в отношении бруцеллёза. Относительное снижение заболеваемости обусловлено также значительным снижением в последние годы объёма исследований, проводимых как с диагностической целью, так и по эпидемиологическим показаниям, а также с профилактической целью при плановых осмотрах контингентов, профессионально связанных с риском заражения бруцеллёзом. Нередко регистрируют случаи заболевания людей бруцеллёзом в субъектах РФ, в которых, по данным Россельхознадзора, не выявлены больные бруцеллёзом сельскохозяйственные животные. Это может свидетельствовать об активности скрытых эпизоотических очагов бруцеллёза (невыявленных больных бруцеллёзом животных), употреблении в пищу контаминированных бруцеллами продуктов животноводства «неизвестного» происхождения или быть связано с регистрацией впервые выявленного бруцеллёза у людей, прибывших из неблагополучных по бруцеллёзу административных субъектов. Случаи заболевания людей регистрируют в течение всего года: в большинстве случаев среди индивидуальных владельцев животных; заболевания лиц, профессионально связанных с животноводством, переработкой продукции и сырья от животных, составляют 5 –18 % всех зарегистрированных случаев. Из всех известных в настоящее время 9 видов рода бруцелл (относятся ко 2-й группе патогенности) наибольшее эпизоотологическое и эпидемиологическое значение имеют 3 вида возбудителей: B. melitensis, резервуаром которого являются козы и овцы; B.Abortus, его носители – крупный рогатый скот; B.Suis, основными носителями которого являются свиньи,дополнительными – зайцы, северные олени, мышевидные грызуны. Наиболее высокой патогенностью для человека обладают B. Melitensis. Особую опасность для человека представляют плод и плацента абортирующих животных, больных бруцеллёзом. Несмотря на то что для каждого вида бруцелл характерны предпочтительные биологические хозяева, бруцеллы способны мигрировать на животных, не относящихся к основным биологическим хозяевам возбудителя, что особенно опасно при миграции B. Melitensis в популяции крупного рогатого скота и других видов животных, в результате чего такие животные становятся источником заражения человека наиболее патогенным видом бруцелл.

Наиболее опасными для инфицирования людей являются очаги смешанного типа, в которых созданы благоприятные условия для миграции высоковирулентного возбудителя B.Melitensis на нетипичного хозяина, например, крупный рогатый скот, с последующей реализацией алиментарного пути передачи возбудителя через коровье молоко и возникновением эпидемических вспышек или групповых заболеваний бруцеллёза нередко далеко за пределами очага. Более 80 % среди заболевших в РФ составляют сельские жители. Группы риска (люди профессиональной принадлежности): работники животноводческих (звероводческих) хозяйств (ферм), мясо- и молококомбинатов и других предприятий по переработке продуктов и сырья животного происхождения, убойных пунктов, пунктов стрижки, купки овец; чабаны, пастухи, доярки, зооспециалисты и специалисты в области ветеринарии, персонал лабораторий, работающих с живыми культурами бруцелл и лабораторными животными, зараженными возбудителем бруцеллеза; владельцы сельскохозяйственных животных, лиц, занятых уходом за животными; лица, употребляющие пищевые продукты, полученные от зараженных бруцеллезом животных: сырое молоко, кисломолочные продукты (брынза, сливки, сметана, кумыс и другие), термически недостаточно обработанное мясо.

Источником возбудителя инфекции в большинстве случаев служит больной бруцеллёзом мелкий рогатый скот, реже крупный рогатый скот. Воротами инфекции являются микротравмы кожи, слизистые оболочки органов желудочно-кишечного тракта и органов дыхания. Заражение человека чаще всего происходит контактным путём передачи возбудителя инфекции в результате непосредственного контакта с выделениями, кровью инфицированных животных, сырьём животного происхождения (шерсть, пух, шкуры), предметами ухода за животными и другими объектами, инфицированными бруцеллами. Алиментарный путь заражения происходит при употреблении необеззараженных продуктов животноводства (молоко, молочные продукты, мясо, мясные продукты), инфицированных бруцеллами. Периодически в стране регистрируют групповые вспышки бруцеллёза, связанные с реализацией пищевого пути заражения. Возможно заражение персонала производств по переработке пуха, шерсти, полученных от инфицированных животных, аэрозольным путём передачи возбудителя. При воздушно- пылевой передаче возбудителя в производственных условиях у большинства больных отмечено облегчённое клиническое течение болезни, что, возможно, связано с предшествующей заболеванию естественной иммунизацией малыми дозами возбудителя при постоянном контакте с ним в производственных условиях.

В случае нарушения противоэпидемического режима может произойти инфицирование человека в лабораторных условиях при работе с культурами бруцелл и биоматериалом, контаминированным возбудителем. Ряд исследователей не исключают возможность внутриутробного заражения плода от инфицированной матери. В основе патогенеза бруцеллёза – выраженная аллергическая перестройка организма, прикоторой гиперчувствительность замедленного типа сохраняется длительное время после освобождения организма от возбудителя.

Инкубационный период при бруцеллёзе обычно составляет 1–3 недель, но может достигать и нескольких месяцев. При попадании в организм массивной дозы возбудителя инкубационный период короче. При заражении B.Melitensis инкубационный период длится 1–6 недель, B.Abortus– несколько месяцев. Заболевание начинается постепенно, иногда остро. Наиболее тяжёлое течение наблюдается при заражении B.Melitensis. При заражении B.Abortus и B.Suis наблюдается довольно много бессимптомных форм инфекции или лёгкое течение клинически выраженных заболеваний. После перенесённого бруцеллёза формируется иммунитет, через 3–5 лет возможно повторное заражение. Заболевание протекает с вовлечением в процесс многих органов и систем организма, характеризуется широким спектром симптомов, с преимущественным поражением опорно- двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, нервной и половой систем.

Профилактика бруцеллёза среди людей связана с эффективной профилактикой бруцеллёза среди домашних животных, поэтому контроль заболеваемости животных и предотвращение передачи инфекции человеку – наиболее эффективный способ контролировать бруцеллёз у людей. С этой целью на территориях субъектов РФ, где регистрируют случаи бруцеллёза среди животных, разрабатывают комплексные планы по профилактике бруцеллёза при участии органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор; учреждений Россельхознадзора в субъекте РФ; ветеринарной службы; органов управления здравоохранением, предусматривающих профилактику и ликвидацию инфекций среди источников, обеззараживание объектов внешней среды в местах обитания животных, контроль над качеством продуктов и сырья животного происхождения, защиту лиц, подвергающихся рискам заражения в эпизоотических очагах и за их пределами, создание иммунологической устойчивости к инфекции. Профилактические прививки людей против бруцеллёза входят в Национальный календарь прививок по эпидемическим показаниям. Для иммунопрофилактики бруцеллёза в РФ применяют разработанную в 1950-х гг. прошлого века под руководством академика П.А.Вершиловой сухую живую вакцину, приготовленную из вакцинного штамма коровьего вида (B.abortus 19-ВА). Наивысший уровень напряжённости поствакцинального иммунитета формируется к 5–6 месяцам после иммунизации у 66–75 % привитых. Ревакцинацию проводят через 12 месяцев после иммунизации.

Вакцинацию проводят в очагах козье-овечьего типа лицам из групп профессионального риска, достигшим 18 лет, выполняющим следующие работы: по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где зарегистрированы заболевания скота бруцеллёзом; по убою скота, больного бруцеллёзом, заготовке и переработке полученных от него мяса и мясопродуктов; животноводам, ветеринарным работникам, зоотехникам в хозяйствах, не благополучных по бруцеллёзу; работникам бактериологических лабораторий, работающим с живыми культурами. Существующими нормативными документами не предусмотрена иммунопрофилактика по эпидемиологическим показаниям лиц, которые профессионально не связаны с животноводством, но относятся к контингенту риска по инфицированию возбудителями бруцеллёза. Это индивидуальные владельцы скота, доля которых среди заболевших в настоящее время составляет 70 %.

Случаи заболевания бруцеллезом людей на территории Юргинского района не регистрировались.

По данным ветеринарной службы в 2022г в Юргинском районе зарегистрированы 2 эпизоотические очаги по бруцеллезу (ЛПХ п. Заозерный; ЛПХ п. Сокольники). Управлением ветеринарии Кузбасса были установлены ограничительные мероприятия (карантин) в эпизоотических очагах. В настоящий момент отменены ограничительные мероприятия (карантин) по бруцеллезу в данных очагах.

-ГБУЗ «Юргинская городская больница».

Доклад прилагается

-ГБУ «Юргинская СББЖ»

За 2023г на территории Юргинского муниципального округа ветеринарными специалистами ГБУ «Юргинская СББЖ» в населённых пунктах и личных подворьях было иммунизировано: собак 2108 голов, кошек 140 голов.

На территории Юргинского городского округа и г. Юрга в ветеринарной клинике ГБУ «Юргинская СББЖ» иммунизировано: собак 1301голова, кошек 144 головы, ветеринарной клиникой «Тамасина» иммунизировано собак 162 головы, кошек 162головы.За 2023г в ГБУ «Юргинская СББЖ» было предоставлено для клинического осмотра и изолированного содержания 55 животных, проявивших агрессию к человеку.Ветеринарными специалистами ГБУ «ЮСББЖ» совместно с егерями Юргинского общества окружающего животного мира (ООЖМ) было разложено 1700 шт. приманок-брикетов для иммунизации диких животных против бешенства плотоядных. Проведены мониторинговые исследования диких плотоядных животных (лис) на бешенство (поедание вакцины против бешенства диких плотоядных.

ГБУ «Юргинская СББЖ в сельхозпредприятиях всех форм собственности проводятся диагностические исследования на бруцеллез с 2 –х месячного возраста КРС,МРС (овцы,козы) 2 раза в год,лошади (взрослое поголовье) 1 раз в год, молодняк с 9-месячного возраста. За отчетный период проведено исследований на бруцеллез КРС 17742, лошадей 424, МРС 1013, свиньи 77голов. положительно реагирующих не выявлено. На сегодняшний день сняты ограничения(карантина) по бруцеллез МРС в ЛПХ Саидова А.С. п. Сокольники, Юргинский муниципальный округ.

- Управление по обеспечению жизнедеятельности и строительству

Доклад прилагается

Либец К.А.- заместитель главы Юргинского муниципального округа по экономическим вопросам, транспорту и связи

По вопросу эпидемиолого-эпизоотологической ситуации по бруцеллезу и выполнению комплексного плана мероприятий по профилактике иных инфекционных заболеваний:

2.6 Принятие мер по пресечению несанкционированной торговли мясомолочной продукцией и населенных пунктах, рынках, ярмарках:

За период 2023 года несанкционированная торговля мясомолочной продукции в деревнях и поселках Юргинского округа выявлена не была. Рынки на территории округа отсутствуют, ярмарки не проводятся. Начальником отдела экономики, планирования и торговли в течение 2023 года проводились выездные мероприятия по выявлению данного вида торговли, факты по нарушениям сообщаются в Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области-Кузбассу в г. Юрге и Юргинском районе.

**РЕШЕНИЕ:**

В целях предупреждения возникновения и распространения бруцеллеза необходимо:

4.1. Обеспечить выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на основании разработанного КП мероприятий по профилактике бруцеллеза на территории Юргинского муниципального округа на 2023-2027гг.