

**Управление рисками инфекционной
заболеваемости средствами специфической
профилактики в Свердловской области
на примере гепатита А.**

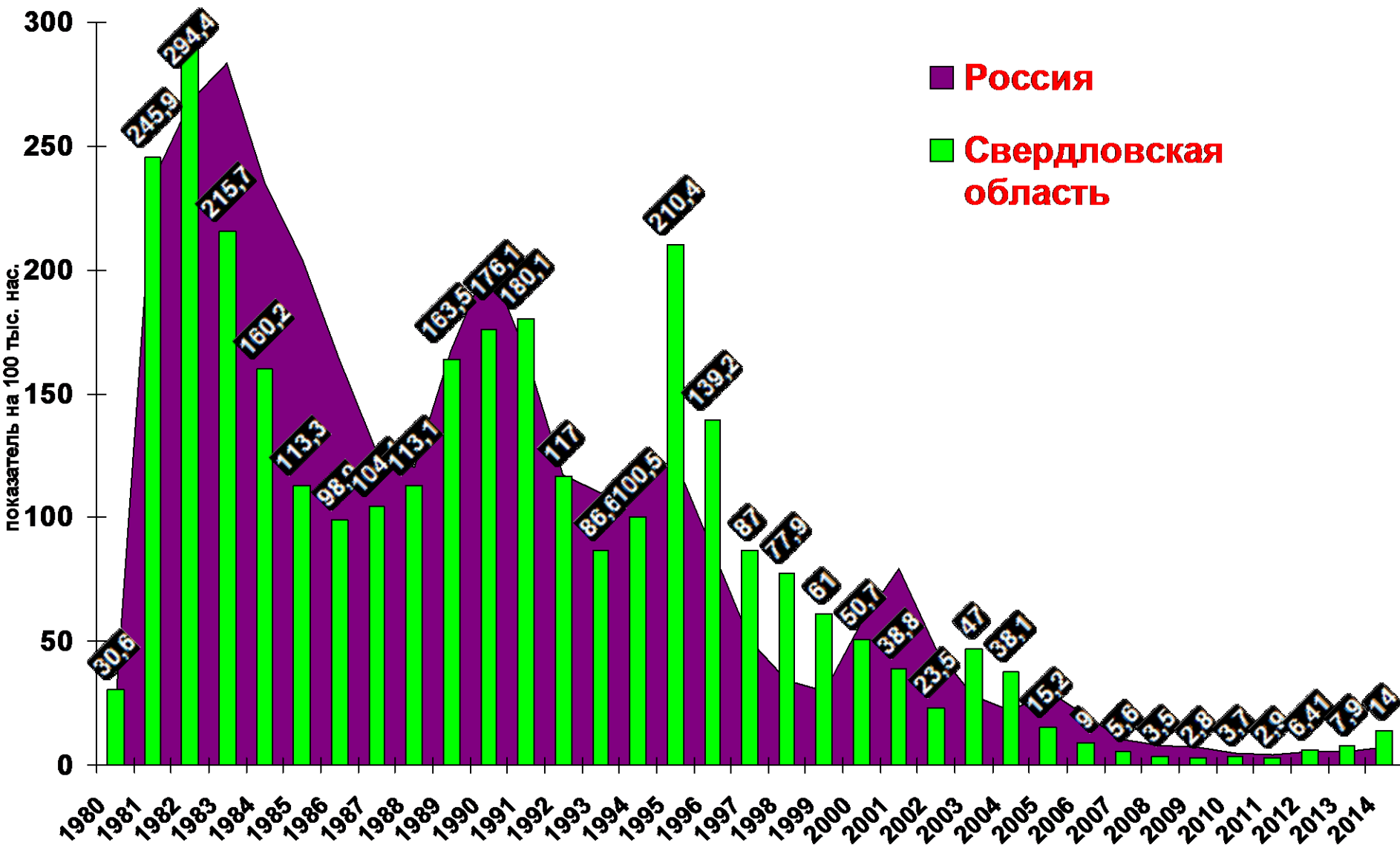
Юровских Андрей Иванович

*Управление Роспотребнадзора по
Свердловской области*

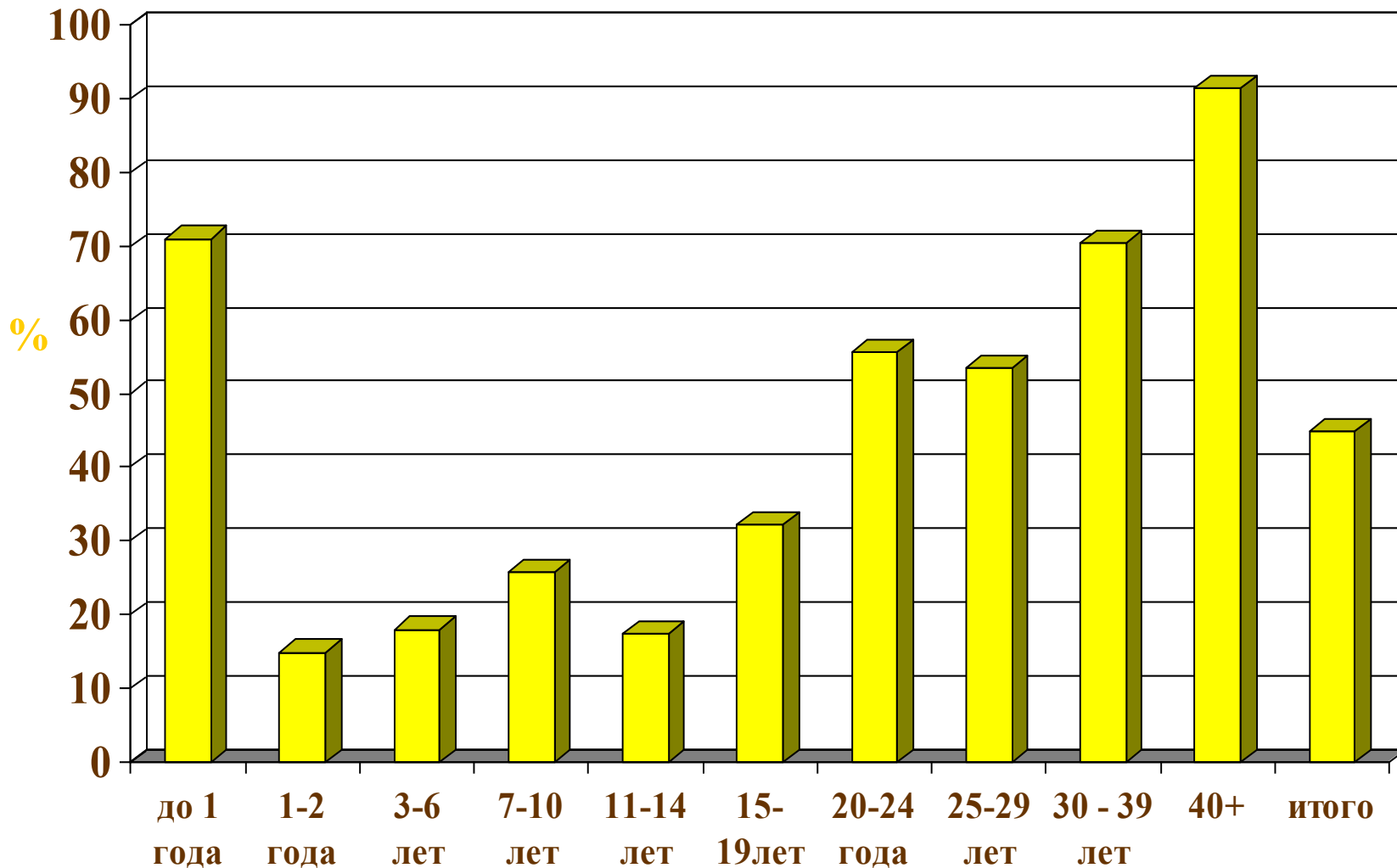
Романенко Виктор Васильевич

*ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Свердловской области»*

Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А в Свердловской области (показатель на 100 тыс. населения)



Частота выявления анти-ВГА в различных возрастных группах населения г. Екатеринбурга в 2000 году



Этапы реализации регионального календаря прививок

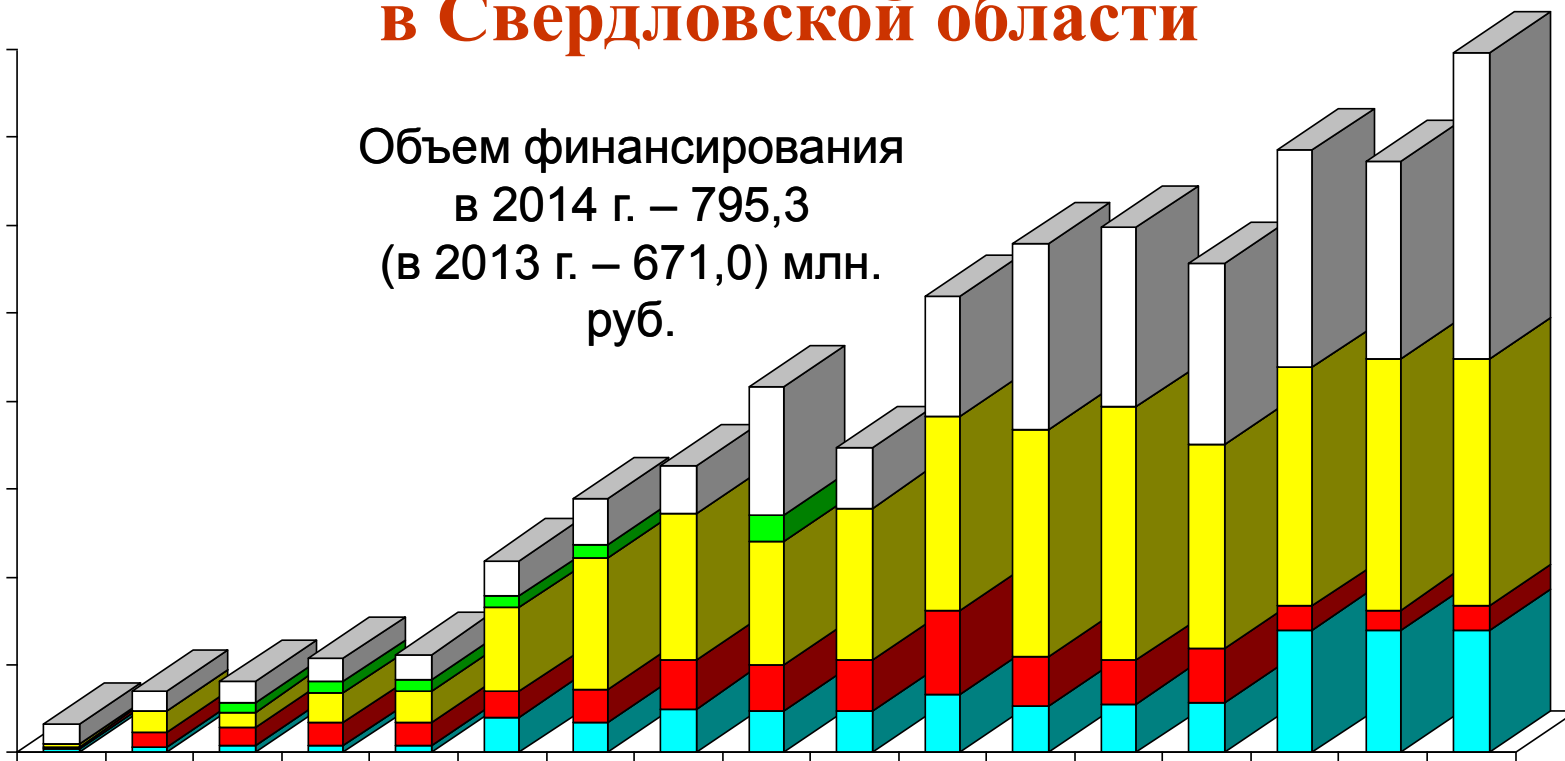
- Программа массовой иммунизации против клещевого энцефалита – с 1995 г.
- Программа иммунизации профессиональных групп риска против гепатита В – с 1995 г.
- Программа плановой иммунизации детей против краснухи – с 1997 г.
- Программа массовой иммунизации детей, подростков и групп риска против гепатита В – с 1999 г.
- Программа иммунизации против гепатита А профессиональных групп риска и по эпидемическим показаниям – с 2000 г.
- Программа плановой иммунизации детей против полиомиелита инактивированной вакциной – с 2000 г.
- Программа массовой иммунизации профессиональных, социально-возрастных групп риска против гриппа – с 2002 г.
- Программа плановой иммунизации детей против гепатита А – с 2003 г. (дети 6-и летнего возраста); с 2008г. (дети в возрасте 20 месяцев).

Вакцинация против гепатита А детей в соответствии с региональным календарём профилактических прививок в Свердловской области

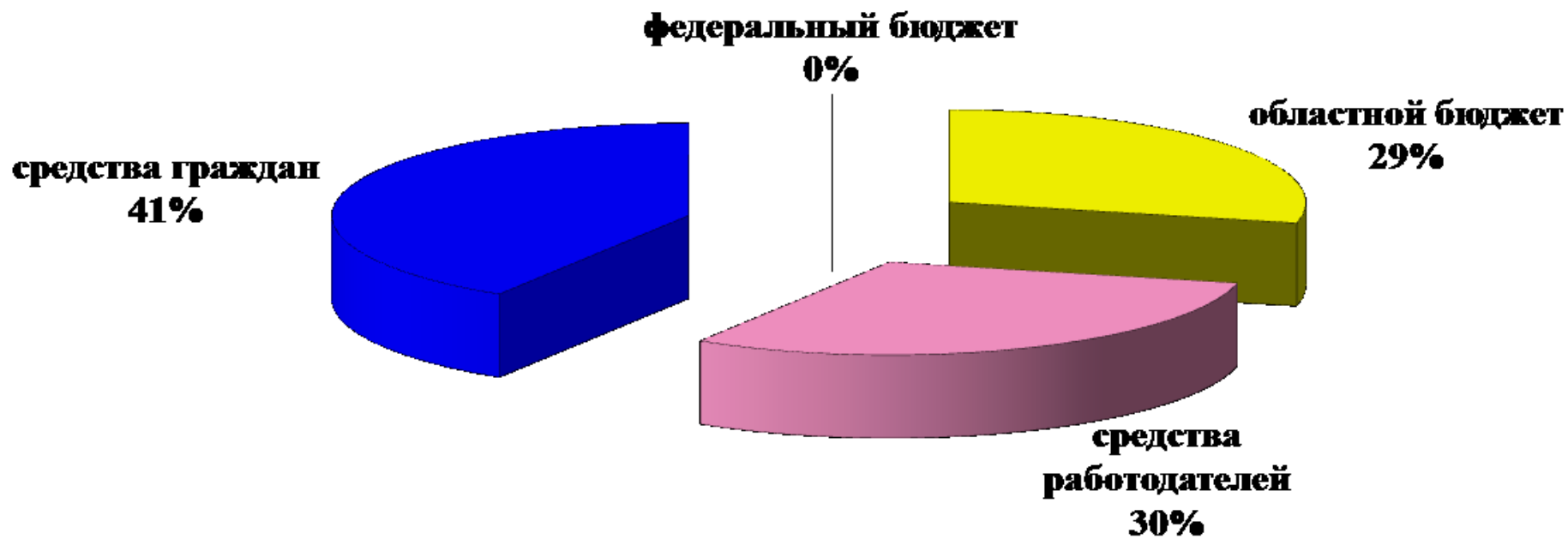
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита (RV2) Первая вакцинация против ГА (V1)
26 месяцев	Вторая вакцинация против ГА (V2)
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита (RV) Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (RV2)
7 лет	Первая ревакцинация против туберкулеза (RV1)
13 лет (девочки)	Вакцинация против папилломавирусной инфекции
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка (RV3) Третья ревакцинация против полиомиелита (RV3) Вторая ревакцинация против туберкулеза (RV2)

Финансирование закупок вакцин в Свердловской области

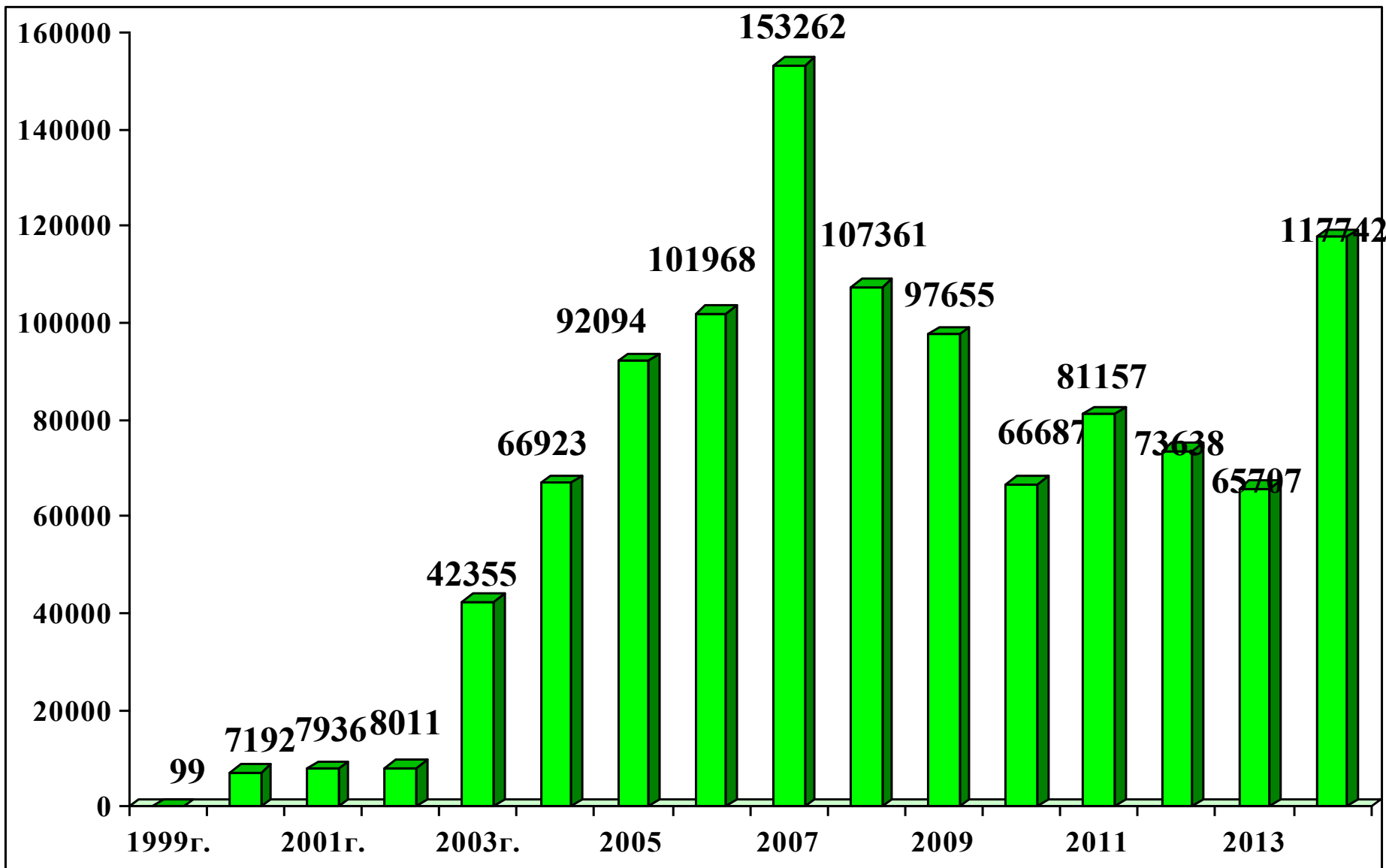
Объем финансирования
в 2014 г. – 795,3
(в 2013 г. – 671,0) млн.
руб.



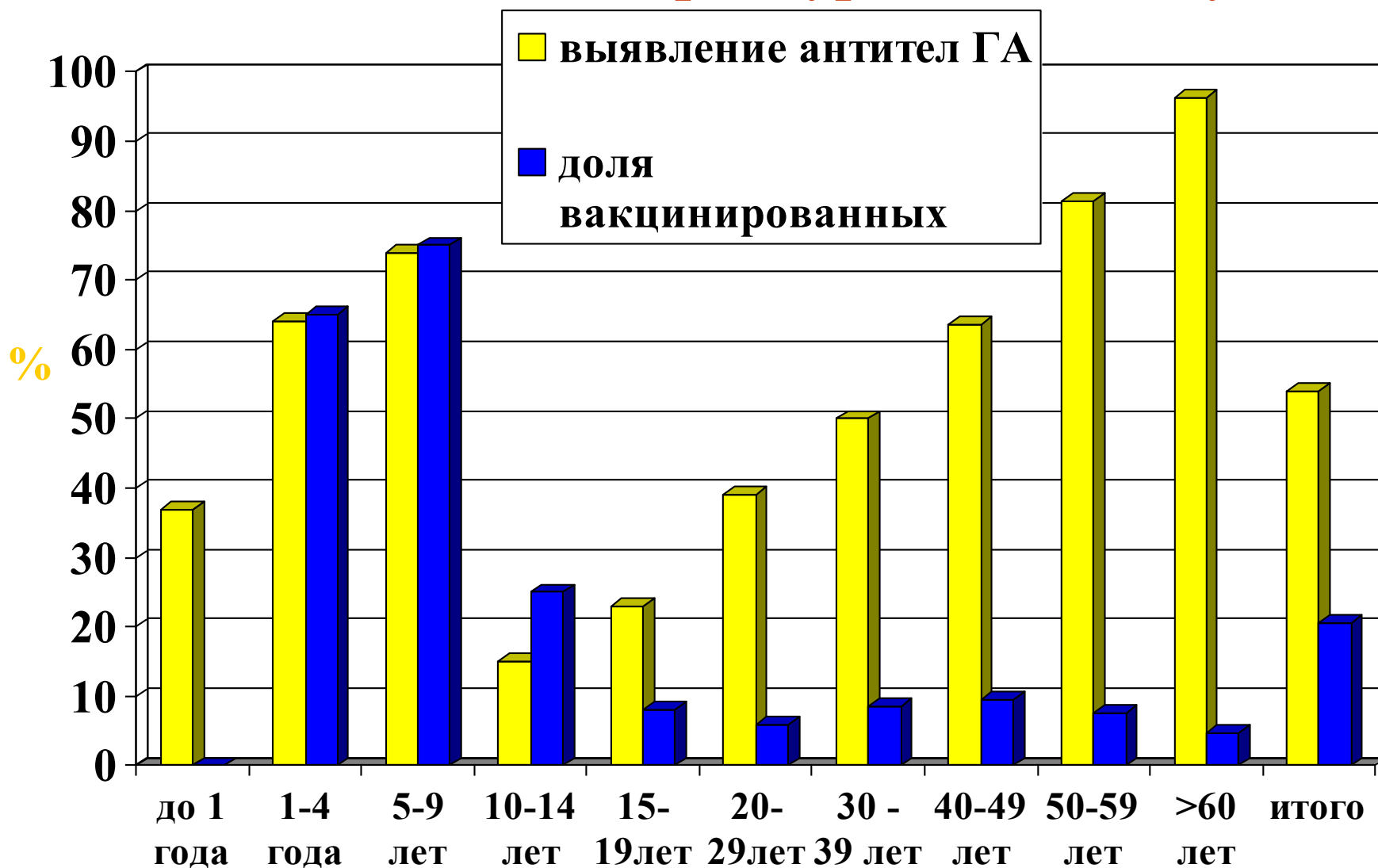
- Федеральный бюджет -346,9 млн.
- ТФОМС - 0 млн.
- Средства работодателей и граждан - 285,8 млн.
- Бюджеты муниципальных образований - 24,2 млн.
- Областной бюджет -138,4 млн.



Динамика поставленных прививок против гепатита А в Свердловской области (абс.)



Частота выявления антител к вирусу гепатита А (анти-ВГА) в различных возрастных группах населения г. Екатеринбурга в 2008 году

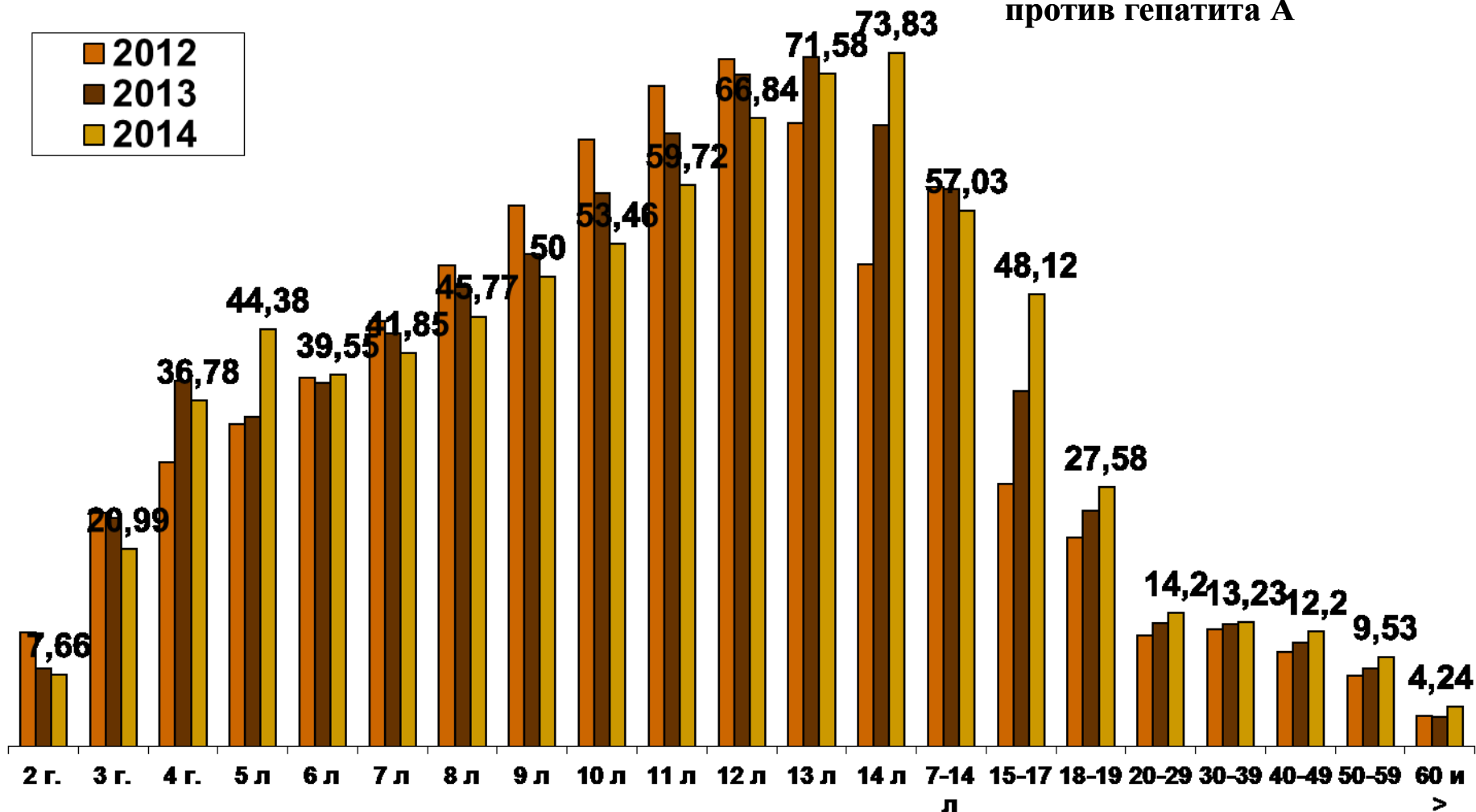


Вакцинопрофилактика гепатита А профессиональных групп риска по состоянию на 01.01.2015г.

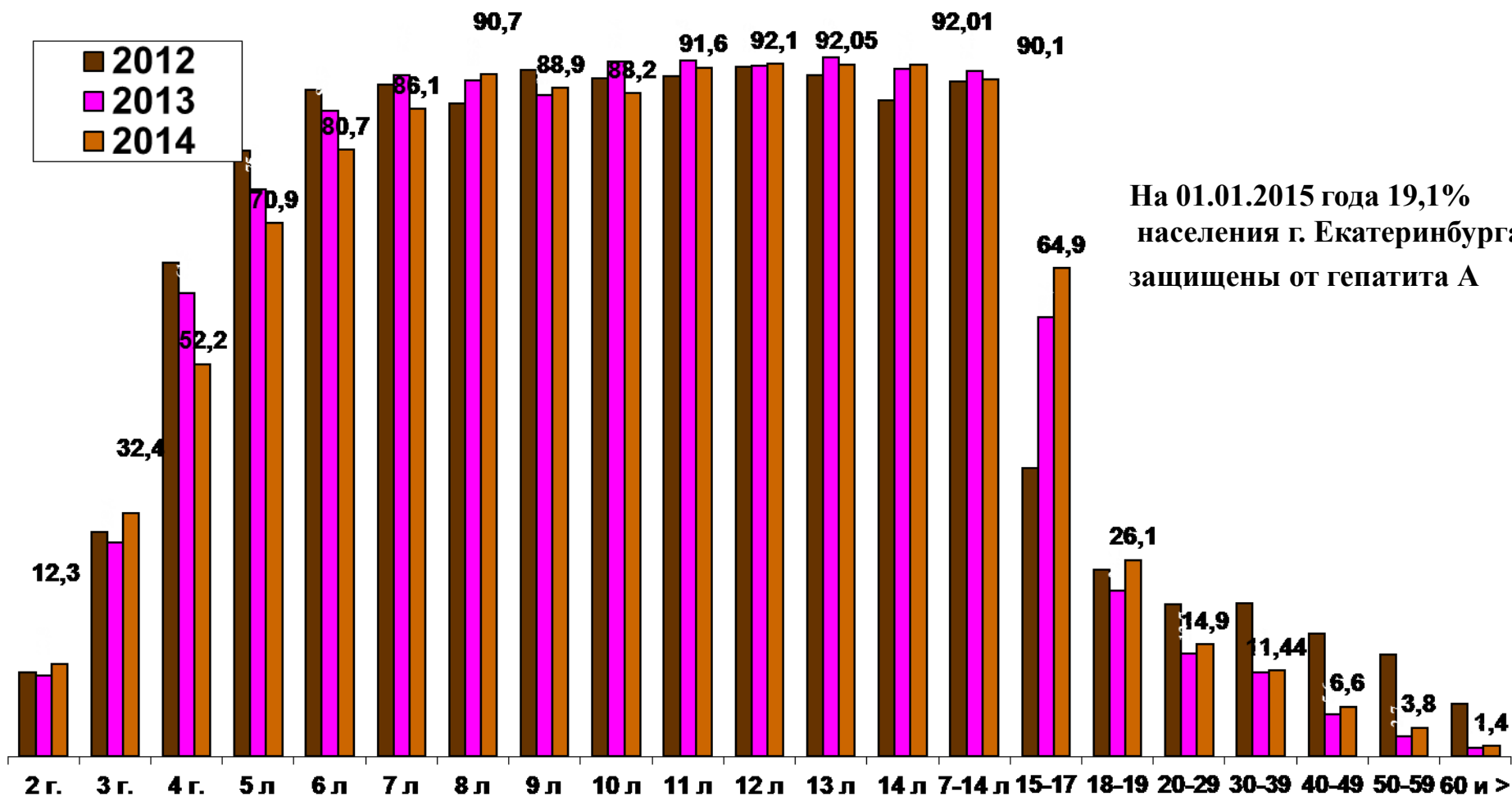
Контингент	Численность контингента без учета привитых без скринга	Обследовано на анти ВГА	%	Выявлено серонегативных	% от Обследованных	% охвата прививка ми от серонегативных
ИТОГО 2014	220368	167965	90,81	83048	49,44	92,5
Медицинские работники, имеющие вероятность контакта с больными вирусными гепатитами	33109	27378	94,02	10692	39,05	98,3
Воспитатели и обслуживающий персонал детских дошкольных учреждений	42660	32110	89,68	14442	44,98	93
Работники пищеблоков различных учреждений, обслуживающих детское и взрослое население	13381	9839	91,42	5493	55,83	93,8
Работники предприятий пищевой промышленности	17439	14461	95,52	7794	53,9	96,7
Работники предприятий общественного питания	22240	16888	95	9344	55,33	88,4
Работники закрытых учреждений, в т.ч. детских домов, домов ребенка, школ – интернатов и т.д.;	8142	6192	94,15	3561	57,51	85,2
работники по обслуживанию водопроводных и канализационных сооружений, оборудования и сетей	13219	9696	84,96	4629	47,74	91,8
Работники сферы обслуживания населения, в том числе занятым в организациях торговли продуктами питания	65511	48234	88,37	25187	52,22	91,4
обслуживающий персонал гостиниц, пансионатов, санаториев, домов отдыха	4667	3167	83,69	1906	60,18	85,1

Привитость против гепатита А населения Свердловской области (%)

На 01.01.2015 года 16,7% населения
Свердловской области вакцинированы
против гепатита А

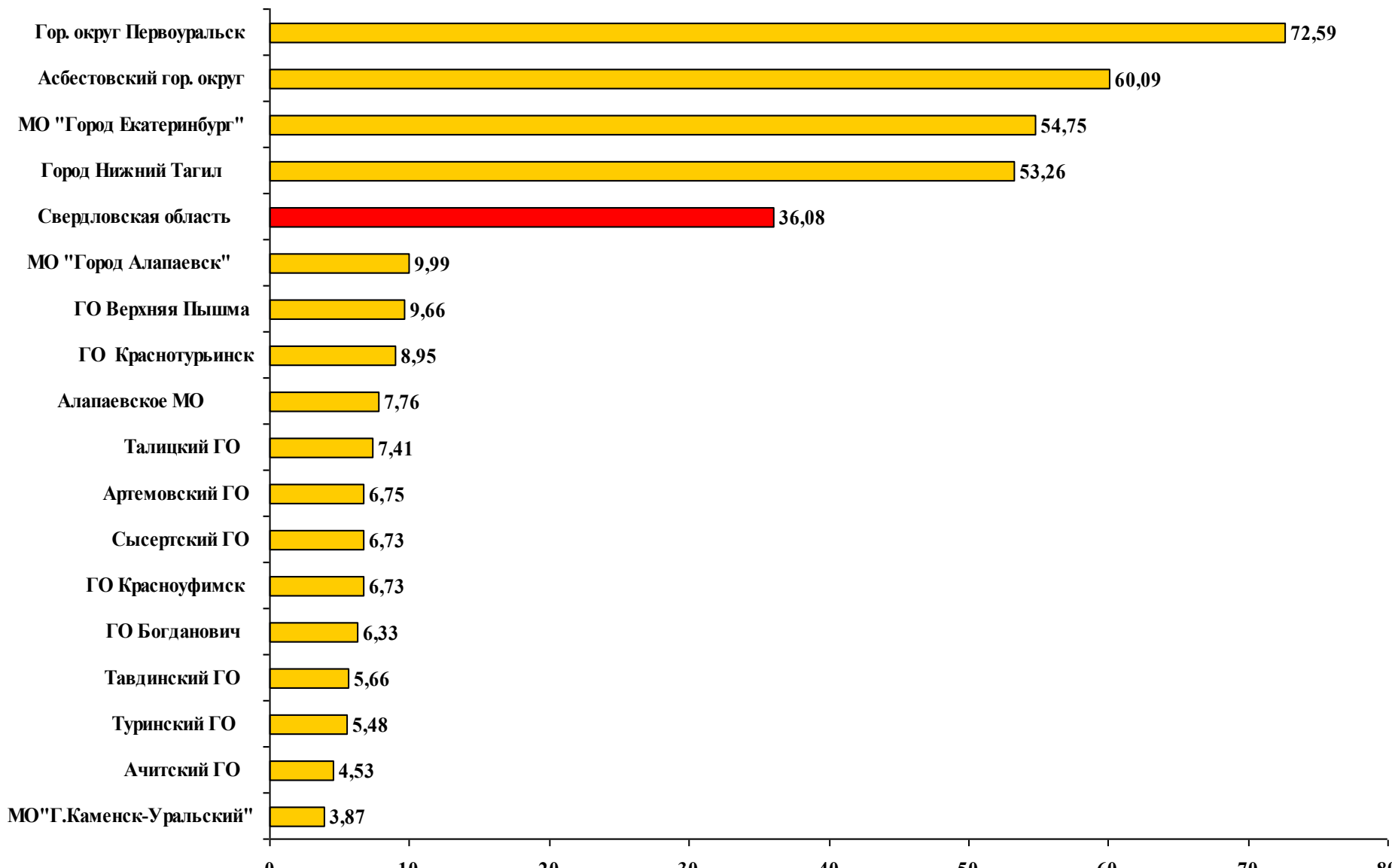


Привитость против гепатита А населения города Екатеринбурга (%)



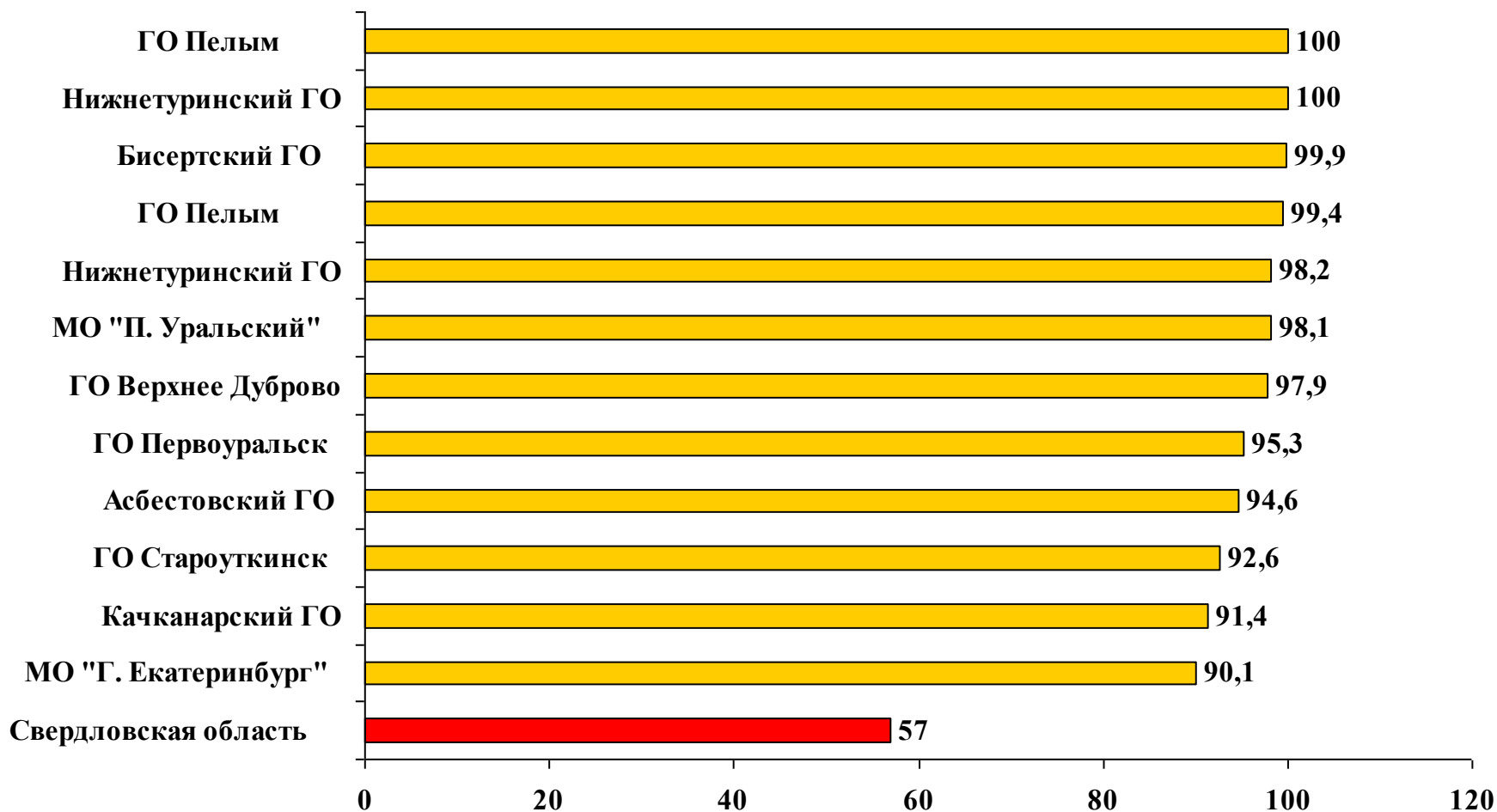
На 01.01.2015 года 19,1% населения г. Екатеринбурга защищены от гепатита А

Привитость против гепатита А детей возрастной группы 2-6 лет по состоянию на 01.01.2015 года (%)



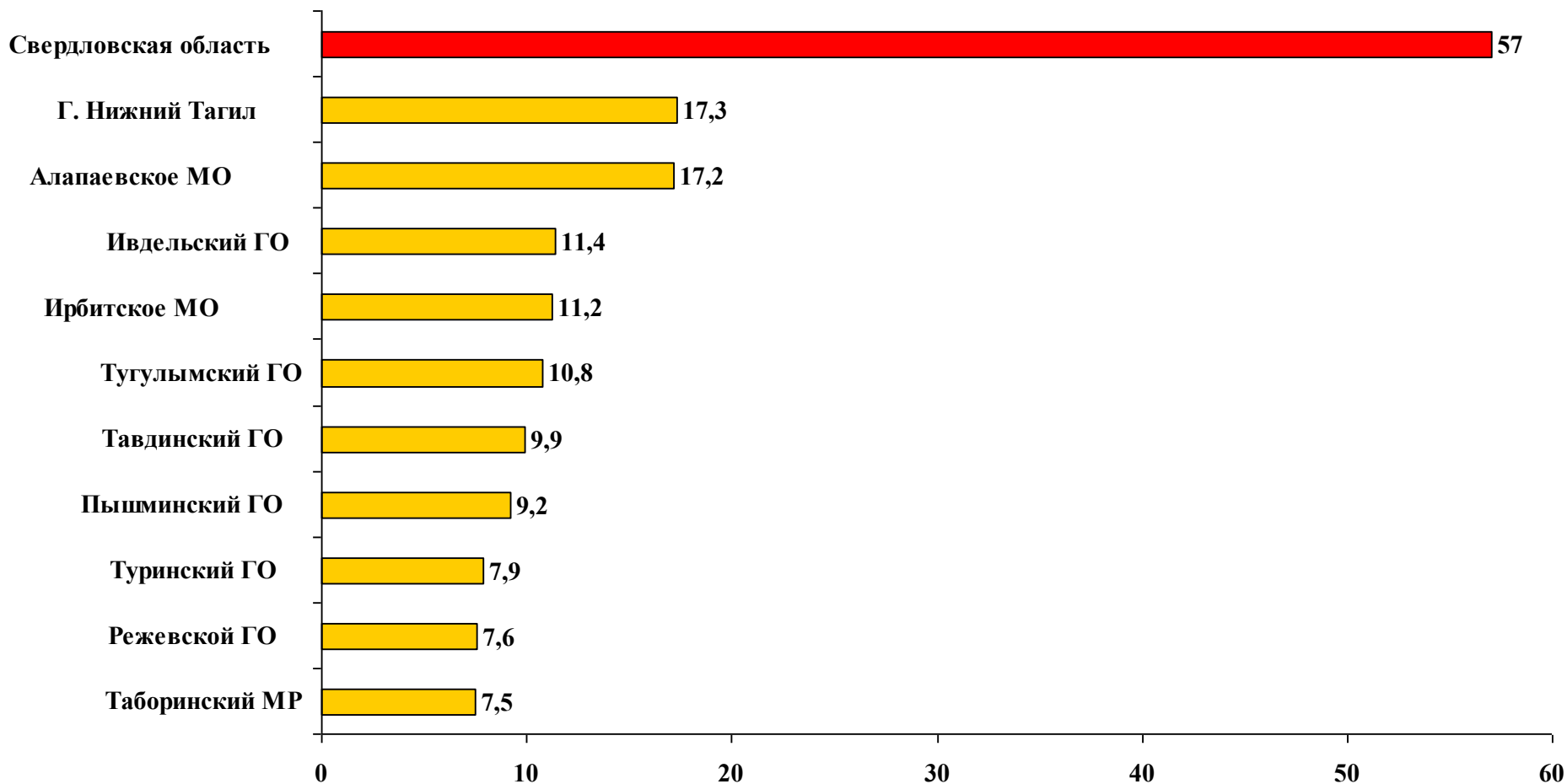
Привитость против гепатита А детей 7-14 лет по состоянию на 01.01.2015 года (%)

Привитость более 80% в 12 муниципальных образованиях



Привитость против гепатита А детей 7-14 лет по состоянию на 01.01.2015 года (%)

Привитость менее 50% в 44 муниципальных образованиях

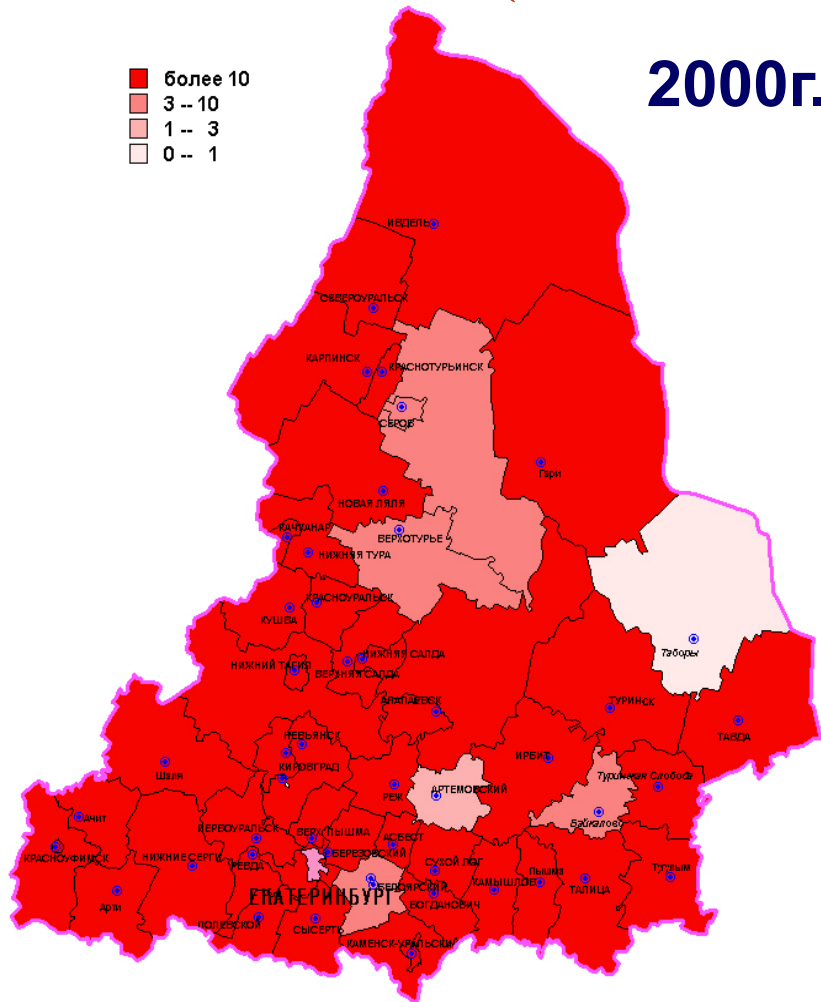


Ранжирование территорий Свердловской области по заболеваемости гепатитом А в 2000 и 2009 г.г.

(показатель на 100 тыс. населения)

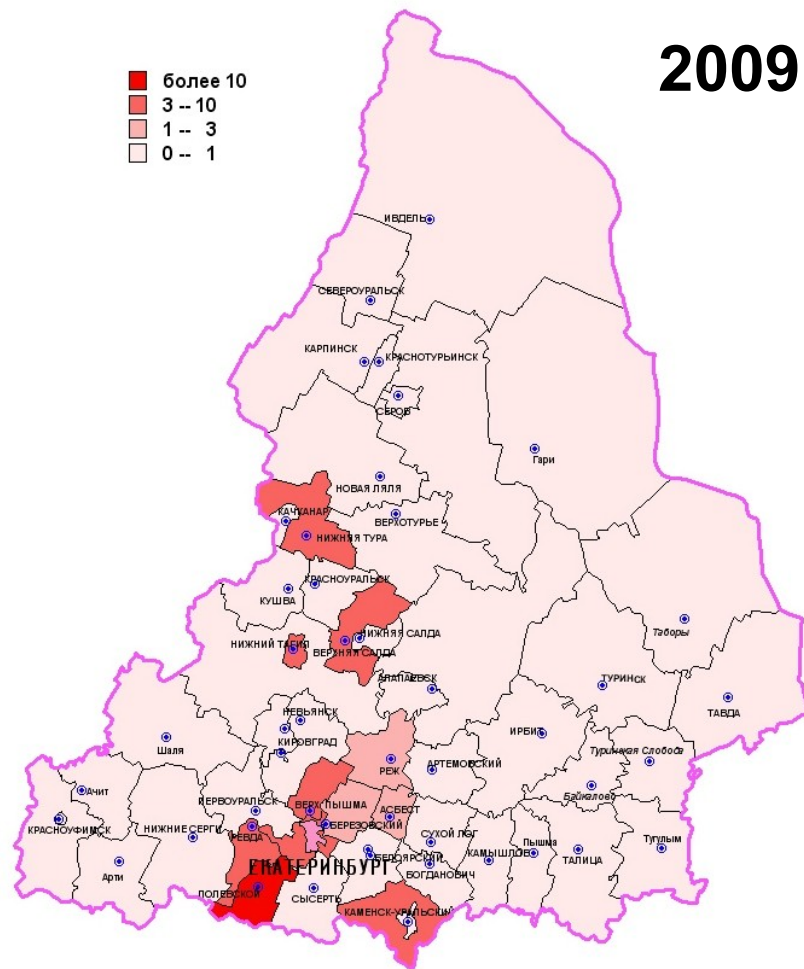
- более 10
- 3 - 10
- 1 - 3
- 0 - 1

2000 г.



- более 10
- 3 - 10
- 1 - 3
- 0 - 1

2009 г.

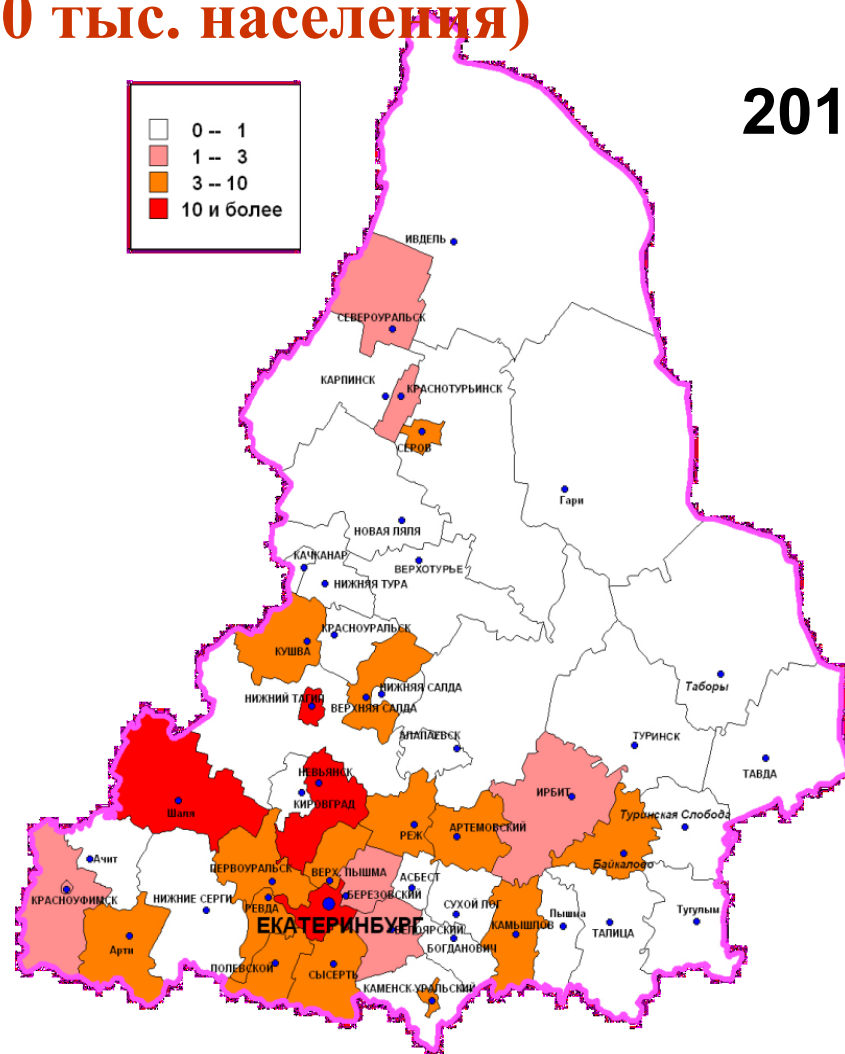
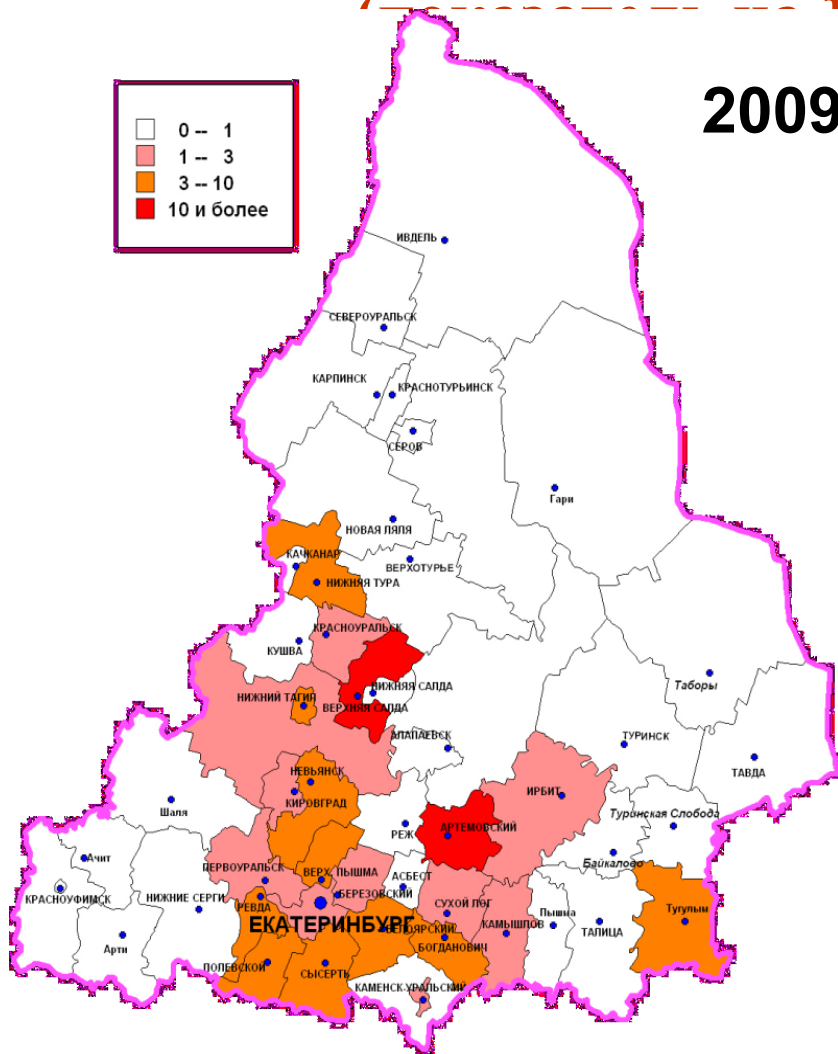
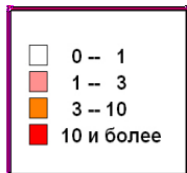


Ранжирование территории Свердловской области по заболеваемости гепатитом А в 2009г., 2014г.

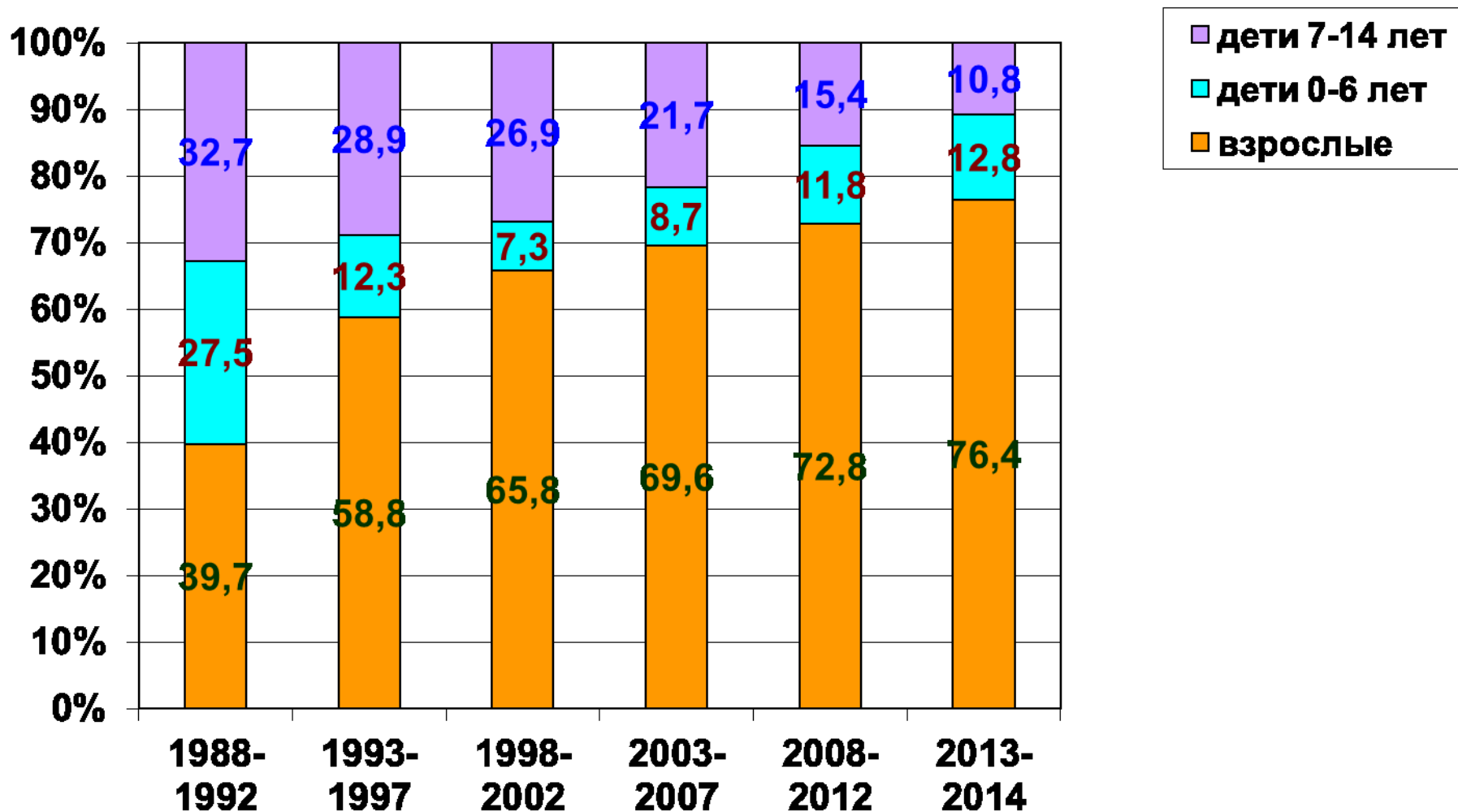
(на 100 тыс. населения)

2009

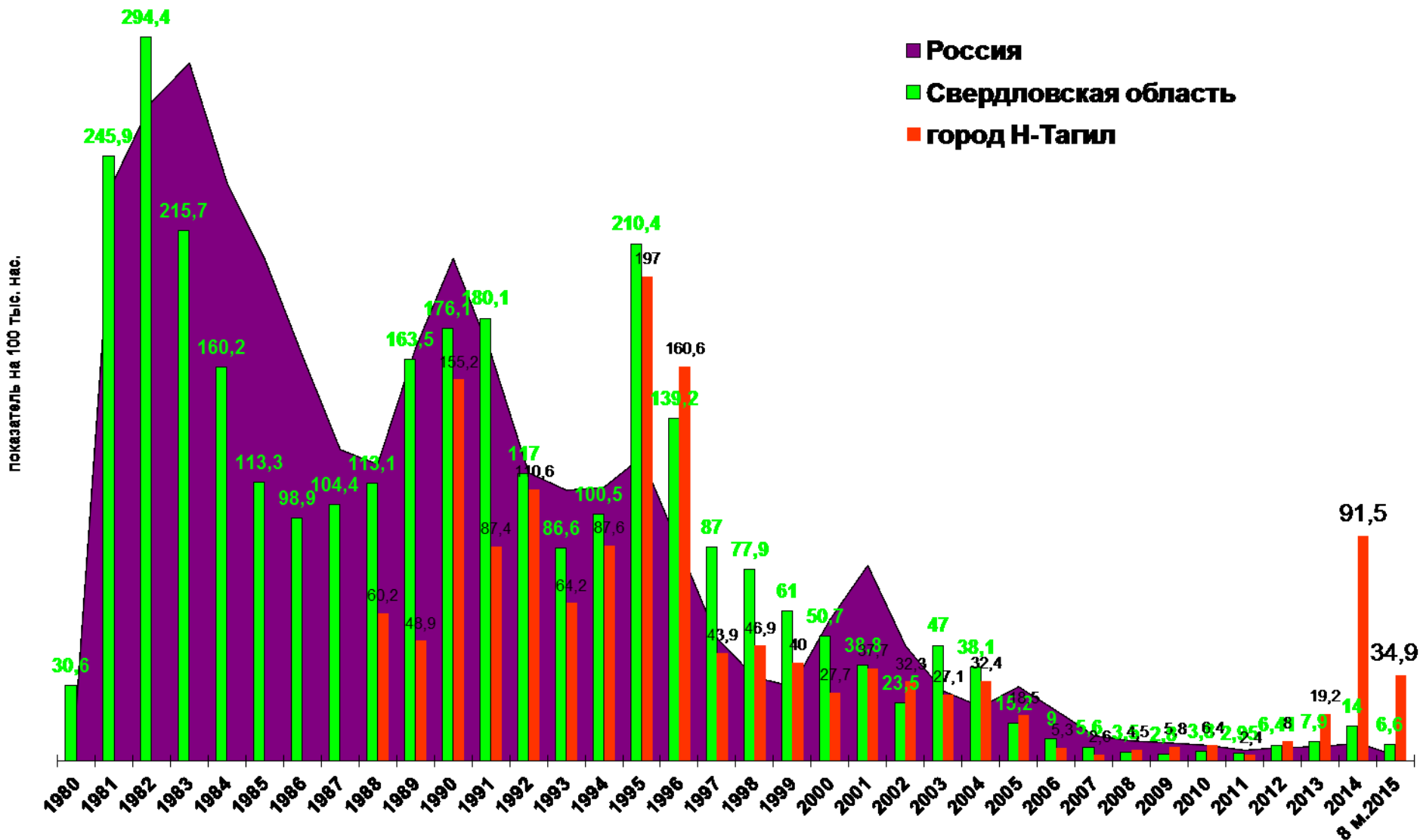
2014



Возрастная структура заболевших гепатитом А в 1988 – 2014г.г. по Свердловской области (%)

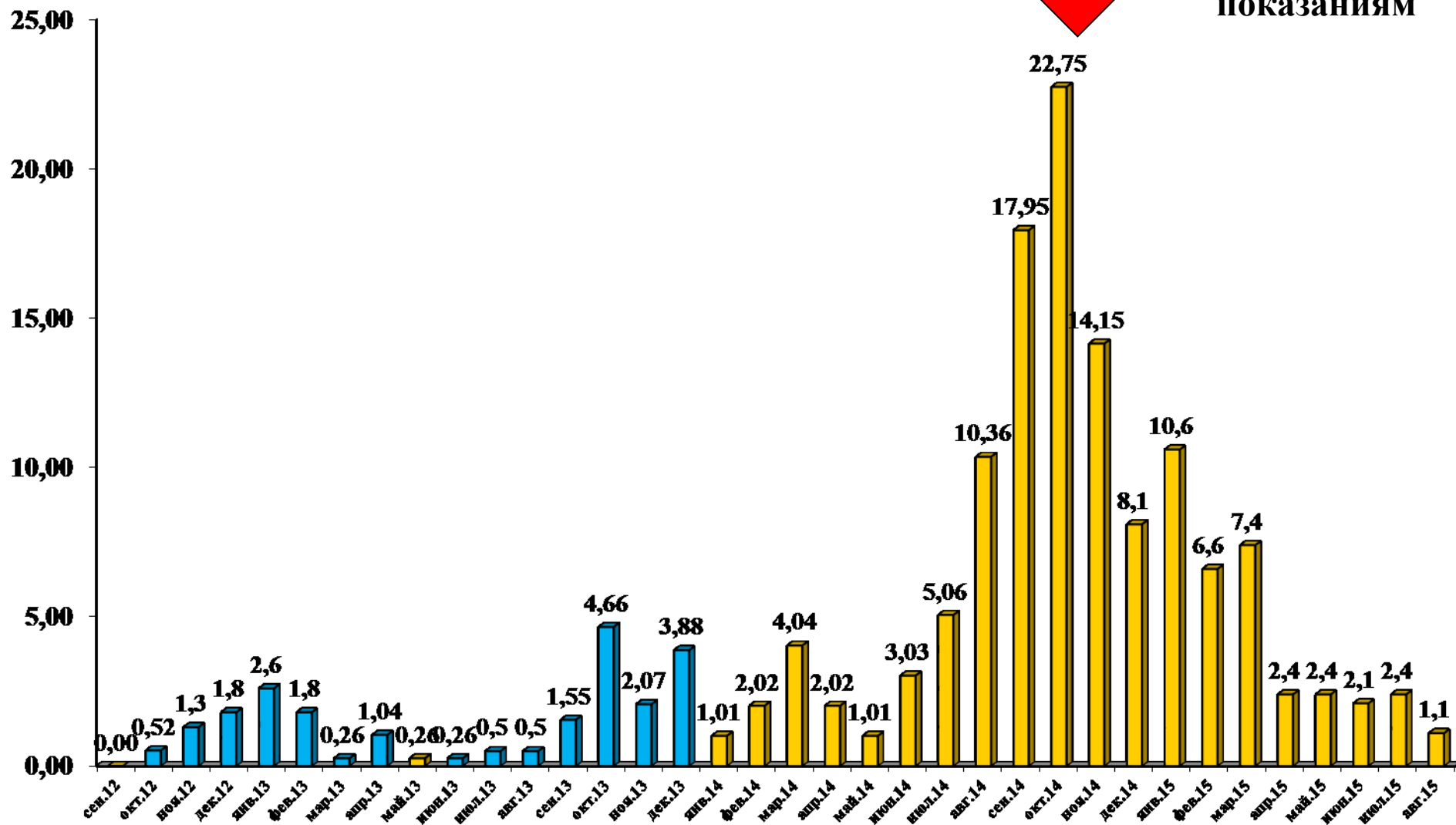


Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А в 1980- 8 мес. 2015г.г.

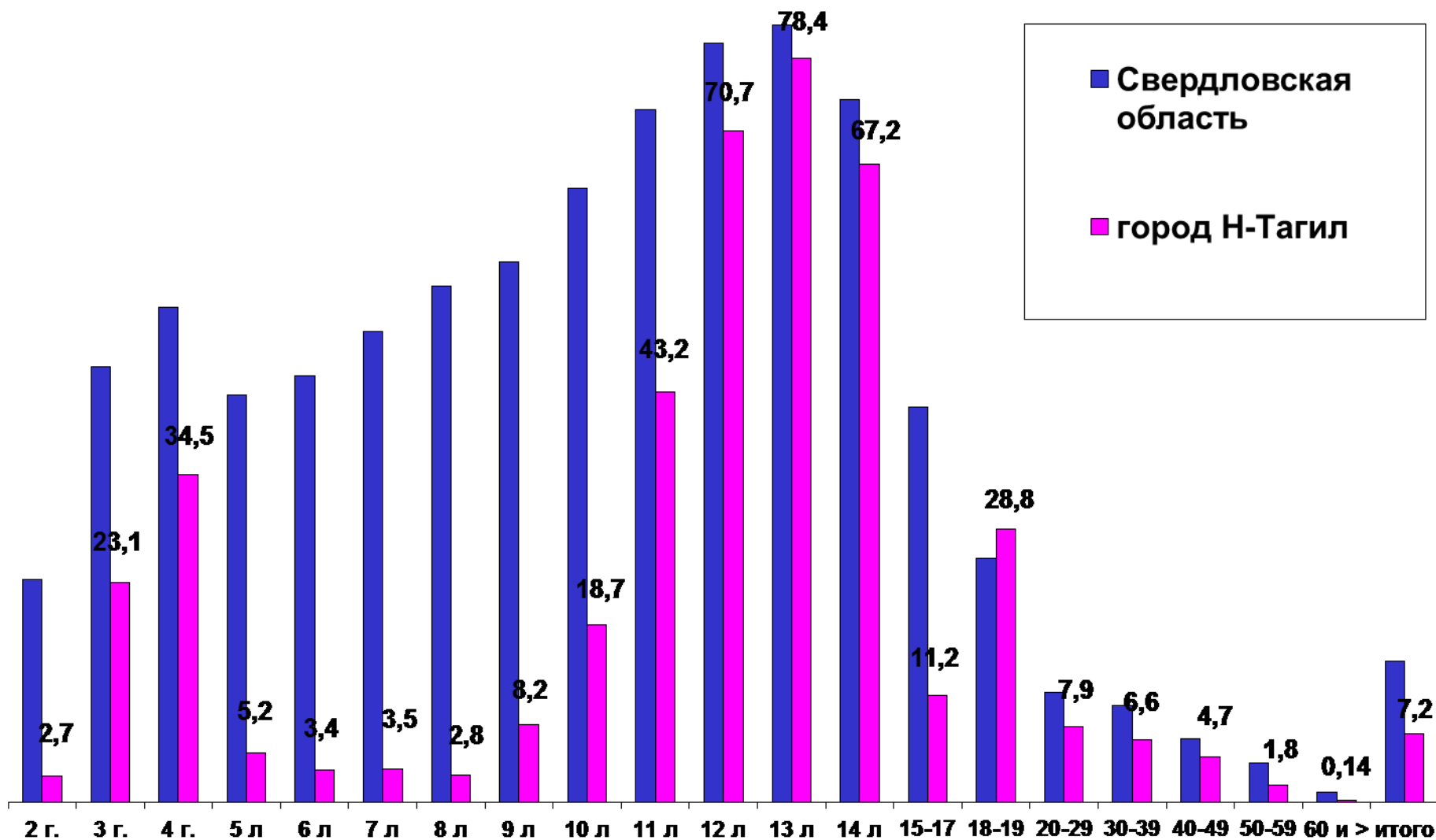


Помесячная динамика заболеваемости гепатитом А в городе Н-Тагил в 2012 -2015 г.г.

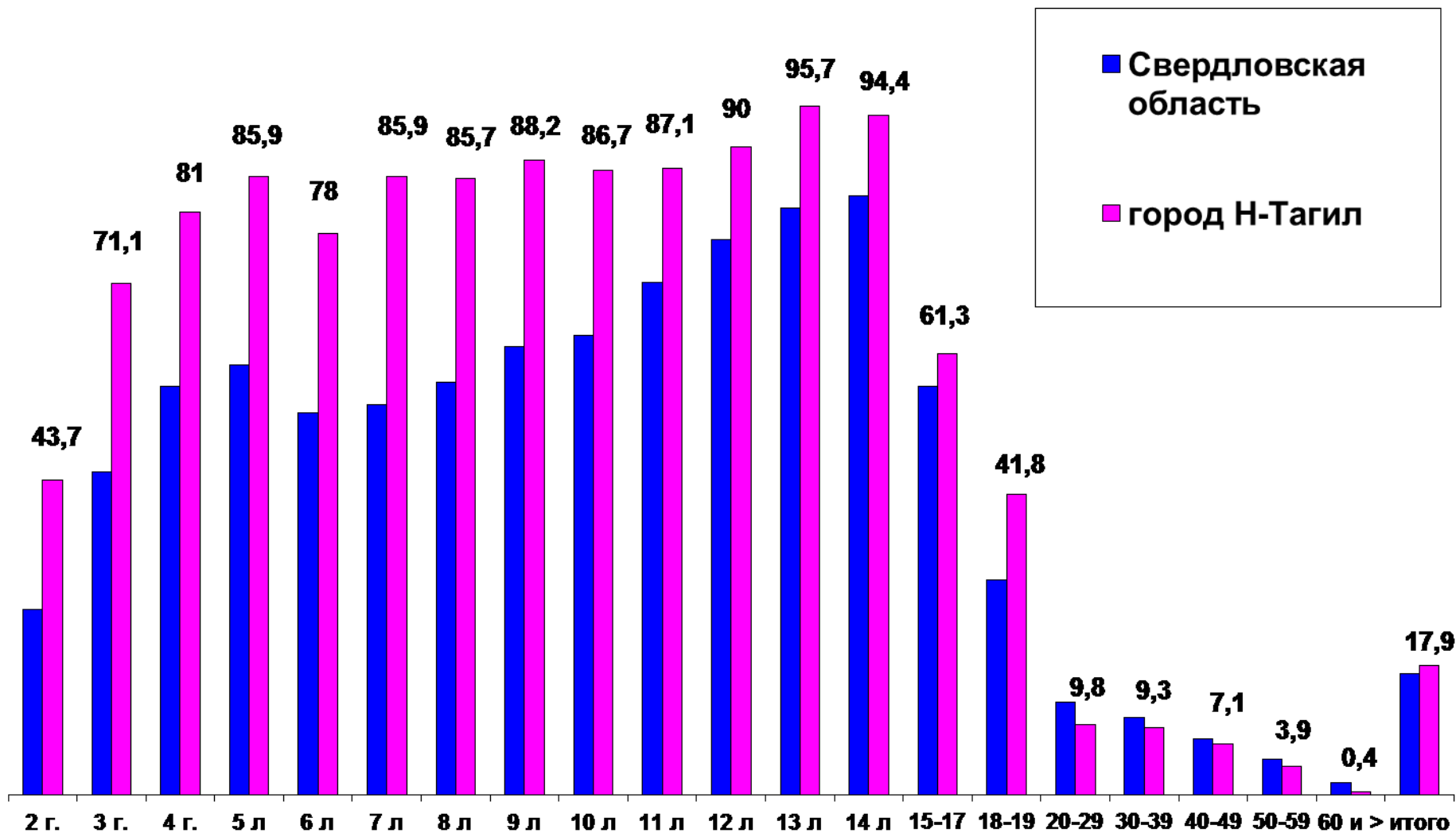
массовая V1
по эпид.
показаниям



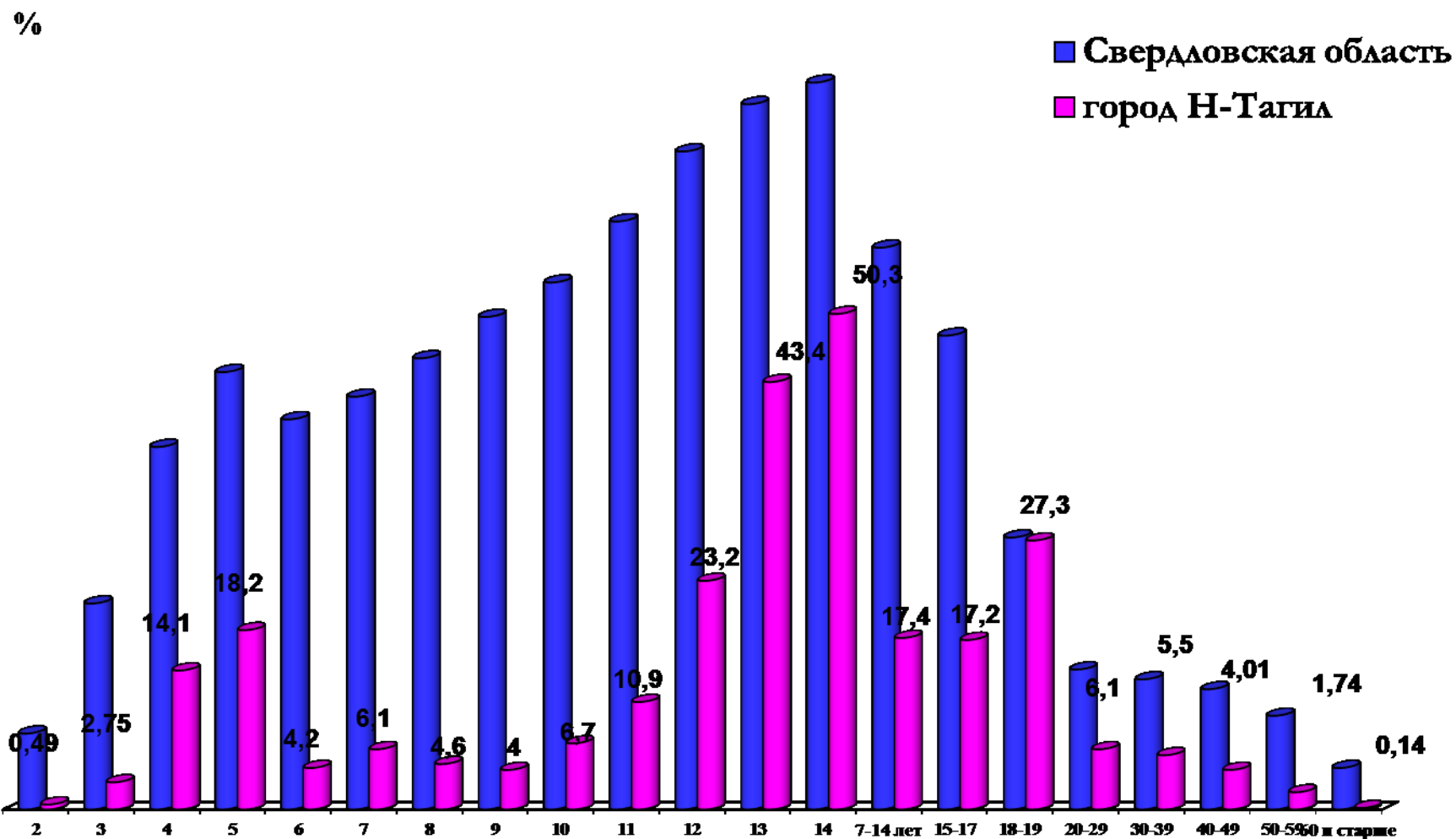
Охват прививками против гепатита А населения города Н-Тагил (по состоянию на 01.01.2014г.)



Охват прививками против гепатита А населения города Н-Тагил (по состоянию на 01.01.2015г.)

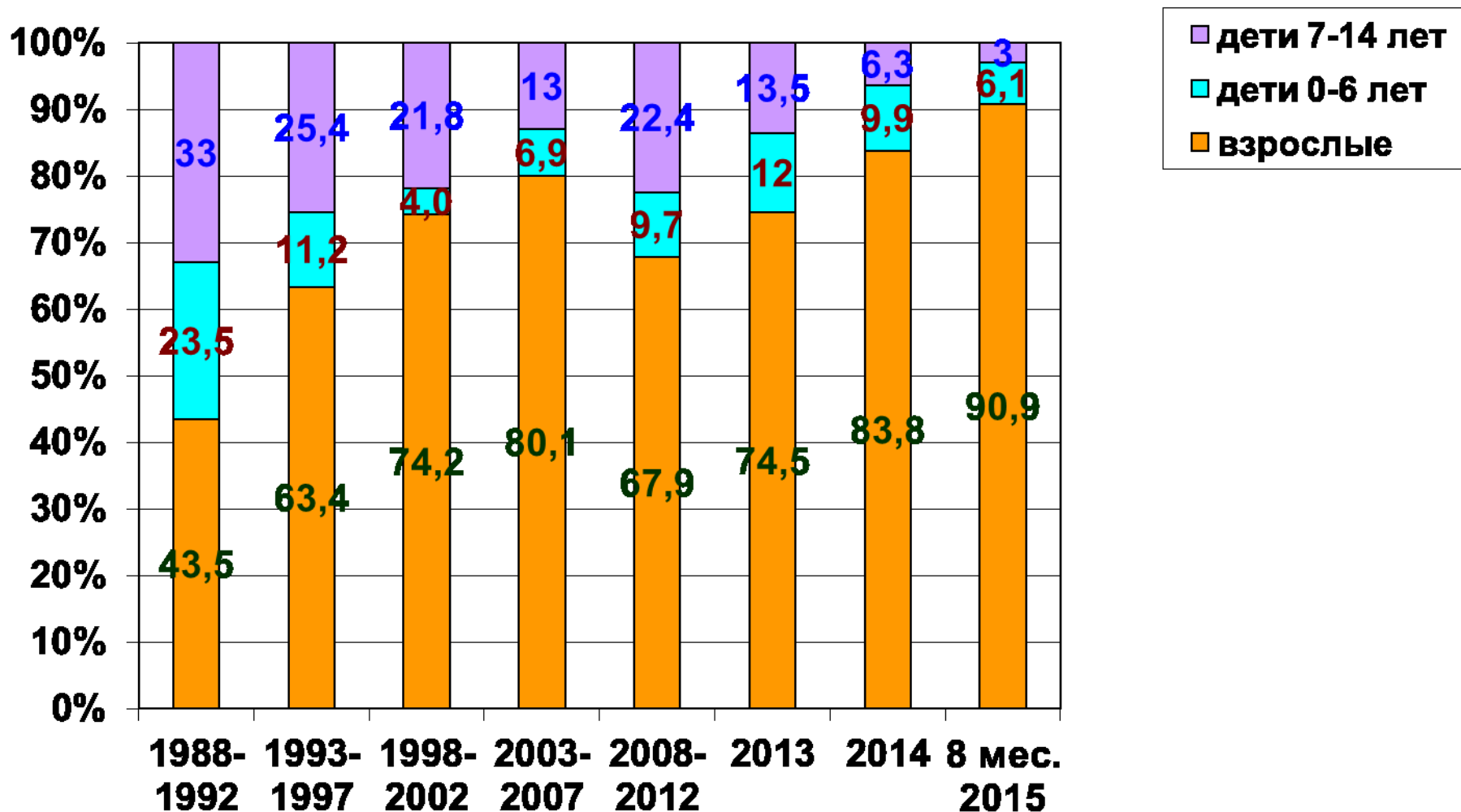


Привитость против гепатита А населения города Н-Тагил (по состоянию на 01.01.2015 г.)



Привитость населения г. Н-Тагил – 5,22%

Возрастная структура заболевших гепатитом А в 1988 – 2014г.г. в городе Н-Тагил (%)

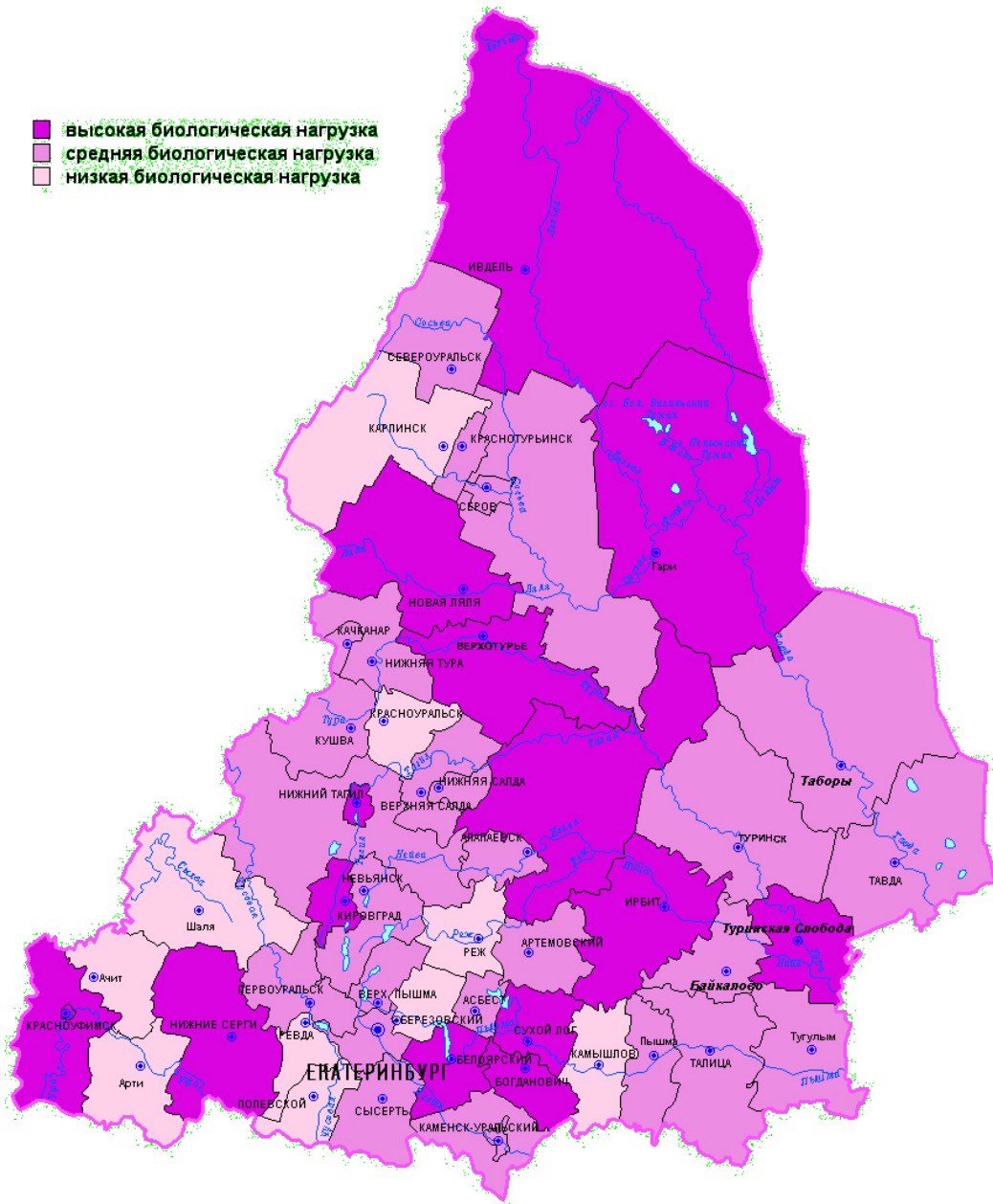


Риски эпидемического распространения гепатита А в Свердловской области

- **Поверхностные водоисточники обеспечивают 56% населения**
 - **Доброкачественной питьевой водой из систем хозяйственно-питьевого водоснабжения обеспечены только 38% населенных пунктов (70% населения)**
 - **Возрастают риски вторичного загрязнения водопроводной воды в связи с 70-75% изношенностью сетей водоснабжения**
 - **Возрастают риски эпидемического распространения гепатита А, связанные с предприятиями общественного питания**
- **Низкие показатели привитости против ГА, в первую очередь детей, в отдельных МО**

Биологическая нагрузка на население в связи с ОВ ПИТАНИЯ, ПОЧВЫ

- высокая биологическая нагрузка
- средняя биологическая нагрузка
- низкая биологическая нагрузка

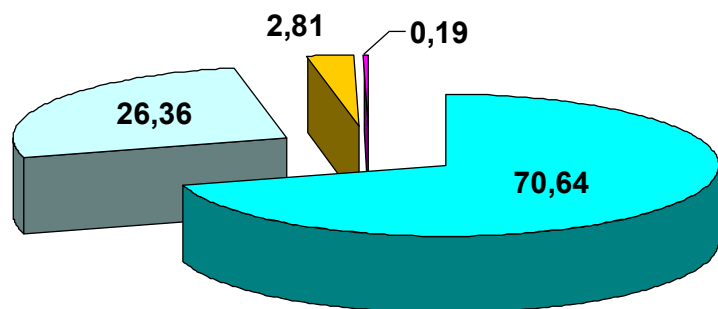


Воздействию подвержено 62,7%
жителей или
2707,6 тыс. человек

Территории риска:

Асбестовский ГО, ГО Верхняя Тура, Ивдельский ГО, Кировградский ГО, Белоярский ГО, ГО Богданович, ГО Верхотурский, Гаринский ГО, Ирбитское МО, Новолялинский ГО, Сосьвинский ГО, Слободотуринский МР, ГО Сухой Лог

Обеспеченность населения Свердловской области доброкачественной питьевой водой

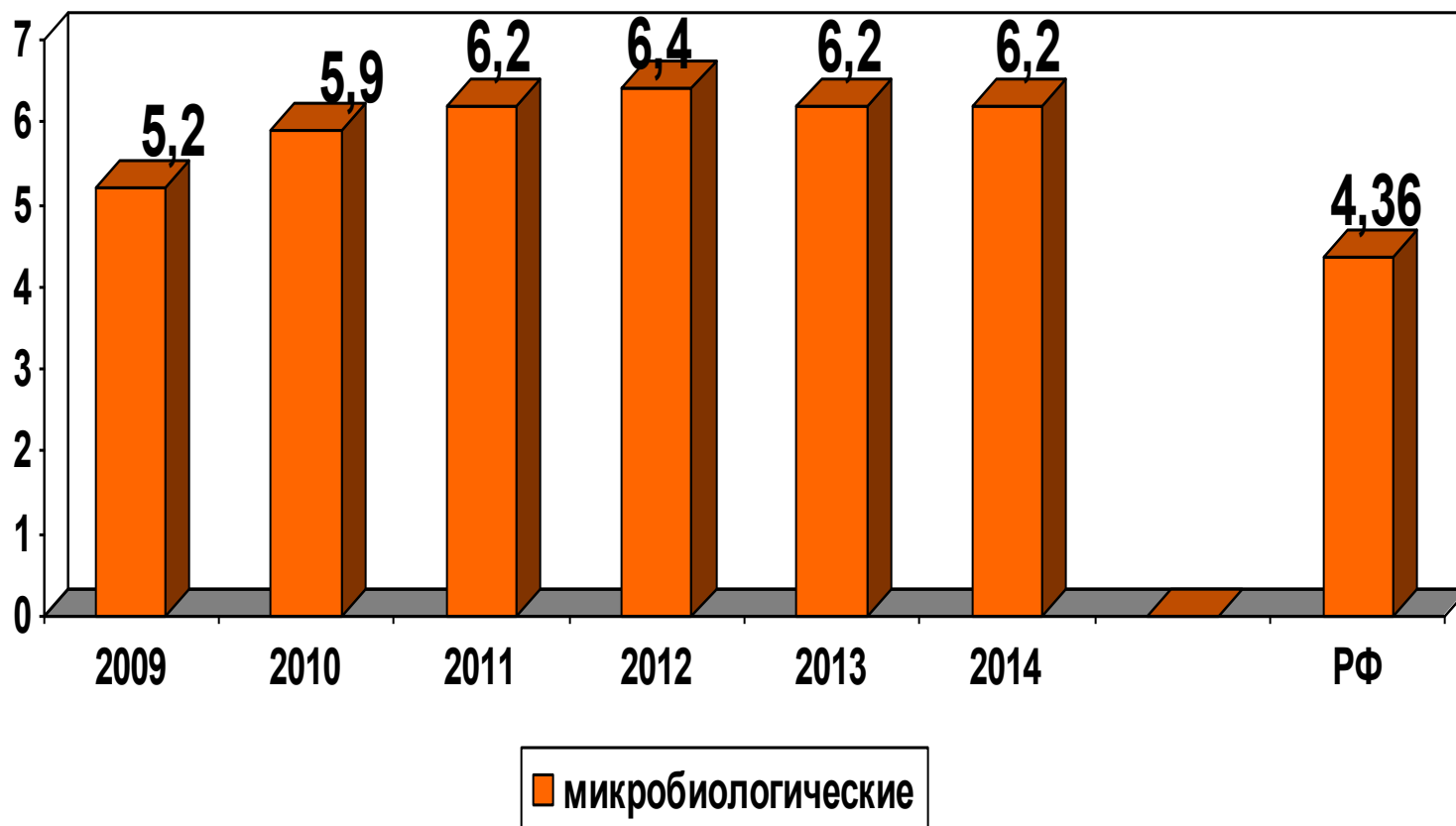


- обеспеченно доброкачественной питьевой водой
- обеспеченно условно доброкачественной питьевой водой
- обеспеченно недоброкачественной питьевой водой
- вода не исследовалась



2,81%
населения области
– 120108 человек
употребляют
**недоброкачественную
питьевую воду**
26,36%
– условно
доброкачественную

Динамика удельного веса неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям в Свердловской области (% неуд. проб)



Минимизация рисков по гепатиту А на современном этапе в Свердловской области

- **Обеспечение населения эпидемиологически безопасной питьевой водой.**
- **Обеспечение населения эпидемиологически безопасными продуктами питания.**
- **Повышение уровня гигиенической грамотности населения.**
- **Плановая вакцинопрофилактика гепатита А в рамках Регионального календаря профилактических прививок Свердловской области, в первую очередь среди детей в муниципалитетах риска по эпидемиологической безопасности питьевой воды.**
- **Массовая вакцинопрофилактика гепатита А по эпидемическим показаниям.**

Выводы

- ГА - инфекция управляемая, в т.ч. средствами специфической профилактики
- Проведение плановой вакцинопрофилактики ГА среди детей и отдельных профессиональных групп населения, при сохраняющихся рисках, позволяет снизить активность эпидемического процесса ГА
- Массовая вакцинопрофилактика ГА, в первую очередь среди детей, по эпидемическим показаниям позволяет предотвратить дальнейшее эпидемическое распространение инфекции.

Благодарность коллегам:

**Шахгильдяну Иосифу Васильевичу
Мукомолу Сергею Леонидовичу**

Михайлову Михаилу Ивановичу

Романенко Виктору Васильевичу

Никонову Борису Ивановичу

Кузнецовой Ирине Олеговне

Луткову Алексею Александровичу

Скрябиной Светлане Викторовне

Осиповой Светлане Николаевне

Семёновой Лилии Васильевне

За совместную работу!



Благодарю за внимание!

