



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«25» 12 2013 г.

КАРАР

№ 1228

Об утверждении районной целевой Программы «Природно-очаговые инфекции на территории Нурлатского муниципального района на 2014-2016 г.г.»

В соответствии с основами законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, в целях предупреждения массовых случаев природно-очаговых заболеваний среди населения и стабилизации эпидемиологической ситуации по природно-очаговым заболеваниям в Нурлатском муниципальном районе,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Принять Районную целевую программу «Природно-очаговые инфекции на территории Нурлатского муниципального района на 2014-2016 г.г.» (далее Программа).
2. Рекомендовать МУ «Финансово-бюджетная палата» Нурлатского муниципального района при формировании районного бюджета на очередной финансовый год с учетом сроков реализации Программы предусмотреть средства ассигнования на софинансирование мероприятий в соответствии с Программой.
3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Исполнительного комитета Нурлатского муниципального района по социально-культурному развитию Сингатуллину Р.З.

И.о. руководителя Исполнительного комитета
Нурлатского муниципального района



Р.А. Газизуллин

Утверждена:
Постановлением
Исполнительного комитета
Нурлатского муниципального района
от 25.12.2013г. № 1228

Районная целевая программа
«Природно-очаговые инфекции на территории
Нурлатского муниципального района на 2014-2016 г.г.»

Паспорт
Районной целевой программы «Природно-очаговые инфекции на территории
Нурлатского муниципального района на 2014-2016 г.г.»

1	Наименование Программы	Районная целевая программа «Природно-очаговые инфекции» на 2013-2016 годы
2	Основание для разработки Программы	Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. от 30.12.2006); Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» (в ред. от 30.12.2006); Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 №5487-1 (в ред. от 29.12.2006); Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»; постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28 мая 2007г №28 «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита»; постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29 августа 2006г №27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых и особо опасных инфекционных заболеваний в РФ»
3	Цели Программы	Основная цель - усиление системы противозoonотических и противоэпидемических профилактических мероприятий с целью снижения активности природных очагов клещевого вирусного энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, туляремии, лептоспироза, бешенства; -снижения заболеваемости природно-очаговыми инфекциями; -совершенствование лечебных и реабилитационных

	Задачи Программы	<p>мероприятий для снижения летальности, остаточных явлений и инвалидности после перенесения природно-очаговых инфекций;</p> <p>Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций;</p> <p>-совершенствование методов лабораторной диагностики природно-очаговых инфекций;</p> <p>-внедрение современных методов лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями;</p> <p>-укрепление материально-технической базы ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»</p> <p>-проведение истребительных мероприятий;</p> <p>-проведение разъяснительной работы с населением по профилактике заражения природно-очаговыми инфекциями;</p> <p>-организация проведения противоэпидемических мероприятий в очагах.</p>
й	Сроки реализации Программы	2014-2016 годы
5	Заказчик Программы	Исполнительный комитет Нурлатского муниципального района,
6	Разработчики проекта Программы	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»;
7	Исполнители программы	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»; РГВО
8	Ресурсное обеспечение Программы	4817,0 (тыс.руб) (2014-1203,0; 2014- 1203,0; 2016-1203,0; 2017-1208,0).
9	Перечень основных мероприятий Программы	<p>Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций, осуществление противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий;</p> <p>подготовка кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики природно-очаговых инфекций;</p> <p>развитие в Нурлатском районе системы информирования населения о мерах профилактики природно-очаговых инфекций</p>
10	Контроль над реализацией Программы	Исполнительный комитет Нурлатского муниципального района.

1. Обоснование целевой программы «Противоэпидемическая защита населения Нурлатского района РТ от природно-очаговых инфекций»

Нурлатский район является природным очагом заболеваний: геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ), туляремии, лептоспироза, бешенства. Одной из причин сложившейся ситуации является резкий рост численности синантропных грызунов - крыс, мышей, диких животных (лис и др.), являющихся переносчиками указанных заболеваний.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ГЛПС из года в год ухудшается: в 2010 году было зарегистрировано 31 случаев ГЛПС с интенсивным показателем 51,3 на 100 тысяч населения (по Республике 13,4), в 2011 году-1 случай с показателем 1,66 (РТ-12,3), а в 2012 году 55 случаев, показатель 91,6 (РТ-18,1). Уровень заболеваемости за 3 года возрос в 2 раза или на 48,2%.

Круглогодичная динамика заболеваемости характеризовалась подъемом заболеваемости с июля по декабрь, преобладают бытовые заражения 31,6%, второе место занимают производственные заражения 23,2%, на 3 месте лесные заражения 18,2%.

Мероприятия по профилактике лесных заражений проводятся в недостаточном объеме. В лесных массивах, на территории природных очагов ГЛПС, санитарные рубки в большинстве случаев не проводятся; леса, наиболее посещаемые населением, не приведены в лесопарковое состояние, что приводит к зарастанию их низкосортными породами деревьев, захламлению валежником, что создает благоприятные условия для жизнедеятельности лесных мышевидных грызунов.

Высокий уровень заболеваемости ГЛПС связан с ростом численности мышевидных грызунов, что обусловлено неполным и несвоевременным проведением сплошной и барьерной дератизации в населенных пунктах, неблагоприятных по данному заболеванию. Барьерные обработки являются основным эффективным методом борьбы с рыжими полевками и мышами. В 2012 году барьерная дератизация проведена в 11 населенных пунктах района на площади 55 га, ДОЛ «Заречный» – 5 га.

Дератизация на объектах сельского хозяйства Нурлатского района проводится специалистами ветеринарной службы. В 2011 г в хозяйствах Нурлатского района дератизация проведена в животноводческих помещениях на площади 65,26 кв.м, за 2012 г 60 кв.м, что составляет соответственно 38,8% в 2011 г и 35,8% в 2012г от общей площади, причина- отсутствие финансирования.

Для радикального оздоровления природных территорий, где размещены места летнего отдыха детей проводится ежегодная дератизация на площади -19,2 га, дезинсекция против клещей на площади -3 га, дезинсекция против комаров на площади 6,1 га.

Заболеваемость клещевым энцефалитом в последние годы в республике носит спорадический характер, регистрируются единичные в основном завозные случаи клещевого энцефалита.

В Нурлатском районе заболеваемость не регистрировалась более 10 лет, клещевой боррелиоз был зарегистрирован в 2007 году (1 случай). Увеличение продолжительности сезона активности и численности клещей приводит к росту количества обратившихся за медицинской помощью по поводу присасывания клещей. В 2010 году обратилось в лечебно-профилактические учреждения района

по поводу укусов клещей 89 человек, в том числе детей -18, в 2011 году-41 чел., из них детей-8, 2012 году-59 чел., из них дети-9

Приоритетной задачей по профилактике клещевых инфекций является борьба с переносчиком (акарицидные и дератизационные обработки); Акарицидные мероприятия по снижению клещей проводились только на территории загородных оздоровительных учреждений, дополнительные ассигнования на закупку акарицидных препаратов не выделялись.

Отмечено ухудшение эпизоотической обстановки по заболеваемости бешенством среди диких животных. За 2012 год число лиц обратившихся с укусами животных 182, из них с укусами диких животных 2 случая (лабораторно подтверждение диагноз «Бешенство»). 13 января 2013г в черте города Нурлат зарегистрировано 2 случая с укусами дикой лисой , диагноз «Бешенство» подтвержден.

Число лиц, получивших и обратившихся за антирабической помощью, снижается незначительно и составило в 2010 году – 228 чел., в 2011 году- 191 человек, 2012 году- 182

В районе разработано и принято Постановление №232 от 17.03.2011 года «Об утверждении правил содержания собак и кошек в населенных пунктах Нурлатского муниципального района». Большинство укусов происходит по причине несоблюдения владельцев домашних животных правил их содержания.

В нашем районе также наблюдается неблагоприятная эпидситуация по лептоспирозу, основным источником инфекции которых являются грызуны и домашние животные.

За счет субвенций, выделяемых из регионального фонда компенсаций на проведение дератизационных мероприятий в 2010 году было выделено 160 тыс.рублей, в 2011 году -300 тыс.рублей, в 2012 году 291,9 тысяч рублей, которых недостаточно для обеспечения выполнения комплексных мероприятий для стабилизации заболеваемости данными инфекциями, в частности ГЛПС.

Принятие Программы позволит продолжить целенаправленную профилактическую и противоэпидемическую деятельность, своевременную диагностику и эффективное лечение больных природно-очаговыми инфекциями.

2. Социально-экономическая значимость проблемы для населения Нурлатского района

Природно-очаговые инфекции наносят населению Нурлатского района значительный социальный и экономический ущерб.

Эти инфекции относятся к числу наиболее тяжелых природно-очаговых инфекций, и их значимость объясняется следующими показателями:

Тяжестью клинического течения, высокой стоимостью лечения, высоким уровнем летальности, трудоспособным возрастом заболевших.

У больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом среднетяжелое и тяжелое течение в среднем наблюдается в 80-90%.

Стационарное лечение больных природно-очаговыми инфекциями требует значительных финансовых вложений. На лечение одного больного требуется более 16221 руб. Период временной нетрудоспособности при геморрагической лихорадке с почечным синдромом и клещевом энцефалите в среднем составляет 42 дня, длительность реабилитационного периода при тяжелых и осложненных формах достигает одного года.

В связи с тем, что природно-очаговые инфекции относятся к числу наиболее тяжелых, возрастают расходы на выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности и пенсий по инвалидности. В структуре заболевших лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет, что составило 85%. Из всех переболевших мужчины этого возраста составили 74%.

3. Основная цель и задачи Программы

Основной целью Программы является усиление системы профилактических мероприятий для снижения активности природного очага, уменьшение заболеваемости геморрагической лихорадки с почечным синдромом, недопущение заболеваний клещевым энцефалитом, клещевым боррелиозом, бешенством, туляремией, лептоспирозом и совершенствование лечебных и реабилитационных мероприятий для снижения летальности, остаточных явлений и инвалидности после перенесенных природно-очаговых инфекций.

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

- совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций, противоэпизоотических, противоэпидемических и профилактических мероприятий;
- проведение истребительных мероприятий в отношении грызунов на эпидемиологически значимых объектах, на эндемичных территориях;
- совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями;
- подготовка кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики природно-очаговых инфекций;
- развитие системы информирования населения о мерах профилактики природно-очаговых инфекций.

4.Сроки и этапы реализации Программы

Мероприятия, предусмотренные Программой, будут осуществляться в течение 2014-2017 годов.

5.План мероприятий Программы

План мероприятий определяется основной целью и задачами Программы. В соответствии с ним мероприятия, предусмотренные Программой, распределяются по следующим основным направлениям.

5.1. Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций, осуществление противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий:

В Программе предусматривается:

- ежегодные барьерные дератизационные обработки в активных очагах геморрагической лихорадки с почечным синдромом и вокруг детских оздоровительных учреждений;
- противоклещевые обработки территорий детских оздоровительных учреждений;

- проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при возникновении групповой и вспышечной заболеваемости природно-очаговыми инфекциями (по решению Чрезвычайной санитарно-противоэпидемической комиссии);
- ежегодная вакцинация против клещевого энцефалита и бешенства профессиональным группам риска;
- ежегодное приобретение доз противоэнцефалитного иммуноглобулина для экстренной профилактики и лечения клещевого энцефалита;
- вакцинопрофилактика, отлов, содержание, утилизация безнадзорных животных
- иммунопрофилактика пострадавших от укусов.

5.2.Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями:

В Программе предусматривается:

- совершенствование методов лабораторной диагностики природно-очаговых инфекций;
- создание базы регистрации больных природно-очаговыми инфекциями в учреждении здравоохранения ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»;
- внедрения программы в КИЗ ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» по диспансерному наблюдению переболевших природно-очаговыми инфекциями.

5.3.Подготовка кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики природно-очаговых инфекций:

Постоянное внедрение в медицинскую практику новых методов профилактики, эпидемиологического надзора, диагностики и лечения природно-очаговых инфекций.

В Программе предусматривается:

- организация районных конференций, семинаров, совещаний по проблеме природно-очаговых инфекций;
- участие в выездных циклах повышения квалификации врачей и средних медицинских работников с участием ведущих республиканских специалистов в области природно-очаговых инфекций;
- распространение информационно-методических материалов по вопросам диагностики, клиники, лечения, эпидемиологии и профилактики природно-очаговых инфекций.

5.4.Развитие в Нурлатском районе системы информирования населения о мерах профилактики природно-очаговых инфекций:

Особое значение должно придаваться первичной профилактике, направленной на предотвращение заражения населения природно-очаговыми инфекциями. Огромное и даже ведущее значение придается участию в первичной профилактике средствами массовой информации- телевидению, прессе – как структурам, оказывающим наибольшее влияние на сознание населения.

В Программе предусматривается:

- распространение печатных материалов по профилактике природно-очаговых инфекций (буклеты, памятки, брошюры);
- выступления в средствах массовой информации ведущих специалистов, врачей учреждения здравоохранения ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» и сотрудников Роспотребнадзора по Нурлатскому району по профилактике природно-очаговых инфекций;

5.5.Ресурсное обеспечение Программы:

Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств Федерального, Республиканского и бюджета Нурлатского района. Ресурсное обеспечение Программы предусматривает решение задач по усилению системы противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий, снижению заболеваемости и предупреждению летальных исходов от природно-очаговых инфекций.

Необходимые для реализации Программы финансовые ресурсы и источники поступления приведены в таблице.

Объемы финансирования, предусмотренные настоящей Программой, носят ориентировочный характер и подлежат ежегодной корректировке в соответствии с решением Совета депутатов муниципального образования «Нурлатский район» о бюджете Нурлатского района на соответствующий год.

Источники и объемы финансирования Программы

Расходы и источники финансирования	Всего	2014	2015	2016	2017
Бюджет Нурлатского района (тыс.руб.)	2320,0	580,0	580,0	580,0	580,0
Другие бюджеты (тыс.руб.)	2497,0	623,0	623,0	623,0	628,0
И Т О Г О: (тыс.руб.)	4817,0	1203,0	1203,0	1203,0	1208,0

План мероприятий Программы и распределение финансовых средств

Наименование мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования в ценах на 01.01.13 (тыс.руб.)				
		В том числе				
		всего	2014	2015	2016	2017
1.1.Проведение ежегодной барьерной (сплошной) дератизации эпидемически неблагополучных по ГЛПС населенных пунктах	За счет субвенций	1200,0	300,0	300,0	300,0	300,0
1.2.Противоклещевые и дератизационные обработки территорий детских оздоровительных, детских дошкольных и школьных учреждений	За счет субвенций	272,0	68,0	68,0	68,0	68,0

1.3.Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при возникновении групповой и вспышечной заболеваемости природно-очаговыми инфекциями (по решению Чрезвычайной санитарно-противоэпидемической комиссии)	За счет субвенций	280,0	70,0	70,0	70,0	70,0
1.4.Ежегодная вакцинация против клещевого энцефалита профессиональным группам риска Нурлатского района;	За счет субвенций	320,0	80,0	80,0	80,0	80,0
1.5.Ежегодное приобретение не менее 100 доз иммуноглобулина человека против клещевого энцефалита для экстренной профилактики и лечения клещевого энцефалита	За счет субвенций	320,0	80,0	80,0	80,0	80,0
1.6 Вирусологическое обследование больных ГЛПС.	Средства ОМС	200,0	50,0	50,0	50,0	50,0
1.7. Приобретение туляремийной вакцины для вакцинации «групп риска»	За счет субвенций	5,0	-	-	-	5,0
1.8. Отлов безнадзорных собак и кошек	Местный бюджет	2000,0	500,0	500,0	500,0	500,0
1.9. Вакцинация собак и кошек	Федер. бюджет	100,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Итого: 1.1 – 1.9		4697,0	1173,0	1173,0	1173,0	1178,0

2.Подготовка кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики природно-очаговых инфекций

2.1.участие в конференциях, семинарах, совещаниях по проблеме ПОИ						
---	--	--	--	--	--	--

2.2.Выезд в г.Казань на циклы повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним специальным образованием с участием ведущих республиканских специалистов в области ПОИ	Средства ОМС	80,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Итого:						

3. Информирование населения о мерах профилактики природно-очаговых инфекций

3.1 Подготовка и тиражирование листовок, буклетов, проведение телевизионных выступлений, размещение статей в местной газете по профилактике природно-очаговых заболеваний	местн.бюджет	40,0	10,0	10,0	10,0	10,0
---	--------------	------	------	------	------	------

«ИТОГО по Программе: 4817,0 тыс.руб

(п.п. 1-3)

из них местный бюджет 2320,0 тыс.руб

6. Механизм реализации Программы

Заказчик Программы- администрация муниципального образования «Нурлатский район»- обеспечивает реализацию Программы в пределах средств, предусмотренных бюджетом Нурлатского района на соответствующий финансовый год.

В ходе реализации Программы чрезвычайная санитарно-противоэпидемическая комиссия при администрации муниципального образования «Нурлатский район»:

- обеспечивает координацию деятельности основных исполнителей, контроль за ходом реализации мероприятий и эффективным использованием средств;
- ежегодно уточняет с учетом выделяемых на Программу финансовых средств целевые показатели и затраты по программным мероприятиям, механизм реализации Программы и состав ее исполнителей;

7. Контроль над реализацией Программы

Ответственность за реализацию Программы возлагается на исполком Нурлатского муниципального района.

Проверка целевого использования средств бюджета Нурлатского района, выделенных на реализацию Программы, осуществляется уполномоченными органами в установленном порядке.

8. Оценка эффективности социально-экономических результатов реализации Программы

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:

- стабилизацию и улучшению эпидемиологической и эпизоотологической ситуации по природно-очаговым инфекциям;
- предупредить вспышечную заболеваемость природно-очаговыми инфекциями;
- снизить количество тяжелых форм геморрагической лихорадки с почечным синдромом до 30%;
- повысить квалификацию кадрового состава здравоохранения Нурлатского района по вопросам природно-очаговых инфекций;

Экономическая эффективность Программы заключается в оптимизации расходов Нурлатского района на профилактику, диагностику, лечение (в том числе дорогостоящее стационарное) природно-очаговых инфекций, а также выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности, пенсий по инвалидности.