



Вакцинопрофилактика в Югре: проблемы и пути их решения

Сибгатуллина Ильмира Раисовна

и.о. начальника отдела охраны здоровья детей

Управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения

Депздрава Югры

г. Ханты-Мансийск

05.04.2018



Национальный календарь прививок

За последнее десятилетие в ХМАО – Югре удалось предотвратить 52 200 случаев смертельно опасных детских инфекций

Нозологическая форма	Заболеваемость (абс.ч.)		Снижение (раз)	Число предотвращенных случаев
	1996-2005	2006-2017		
Острый ВГВ	5975	465	12,85	5510
Дифтерия	107	4	26,75	103
Коклюш	1483	956	1,55	527
Корь	249	28	8,89	221
Краснуха	38983	494	78,91	38489
Эпидпаротит	7463	113	66,04	7350



Успешные управленческие решения, направленные на сохранение эпидемиологического благополучия населения автономного округа

1. Приказ Депздрава Югры от 04.09.2017 № 9-нп «Об утверждении Регионального календаря профилактических прививок ХМАО – Югры».
2. Приказ Депздрава Югры от 12.12.2017 № 1399 «Об утверждении сетевого графика иммунизации населения и унифицированных форм плана профилактических прививок».
3. Приказы Депздрава Югры от 29.09.2017 № 1044 «Об иммунодиагностике органов дыхания среди населения ХМАО – Югры»; от 15.12.2017 № 1424 «О совершенствовании мер профилактики и раннего выявления туберкулеза среди детского населения ХМАО – Югры».
4. Пилотный проект по запуску программы вакцинации детского населения группы риска против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции с применением вакцины «Паливизумаб».
5. Закупка вакцина «РотаТэк» для профилактики ротавирусной инфекции среди детского населения г. Пыть-Ях в объеме 1490 доз (9 млн. рублей).
6. Проведение выездных ведомственных проверок качества медицинской помощи населению при проведении вакцинации.
7. Разработан и внедрен программный продукт «Иммунизация населения» для осуществления персонифицированного учета прививок жителей автономного округа.



Распространенные вакциноуправляемые инфекционные болезни в Югре в 2017 году

Инфекционное заболевание	Заболеваемость		Заболеваемость в РФ (показатель на 100 тыс.)	Сравнение с РФ	Случаи смерти
	абс.ч.	показатель на 100 тысяч населения			
Коклюш	75	4,51	3,7	Выше на 22%	
Корь	1	0,06	0,5	Ниже на 88%	
Менингококковая инфекция	10	0,6	0,59	Выше на 1,7%	
Гемофильная инфекция	1	0,06			
Клещевой вирусный энцефалит	14	0,84	1,33	Ниже на 36,8%	1 (взрослый)
Грипп	1879	113,0	34,93	Выше на 223,5%	2 (взрослый и ребенок)
Вирусный гепатит А	109	6,56	5,52	Выше на 18,8%	
Острый вирусный гепатит В	20	1,2	0,87	Выше на 37,9%	1 (взрослый)
Ветряная оспа	17957	1080,2	586,46	Выше на 84,2%	
Ротавирусная инфекция	3263	196,3			
Туберкулез	712	42,83	45,47	Ниже на 5,8%	14 (взрослые)
Дизентерия	42	2,53	4,54	Ниже на 44,2%	
Острый паралитический полиомиелит, включая ассоциированный с вакциной	1	0,06	0,02 (6 случаев)	Выше в 3 раза	
Эпидемический паротит	2	0,12	3,03	Ниже на 96%	
Брюшной тиф	2	0,12	0,02	Выше в 6 раз	



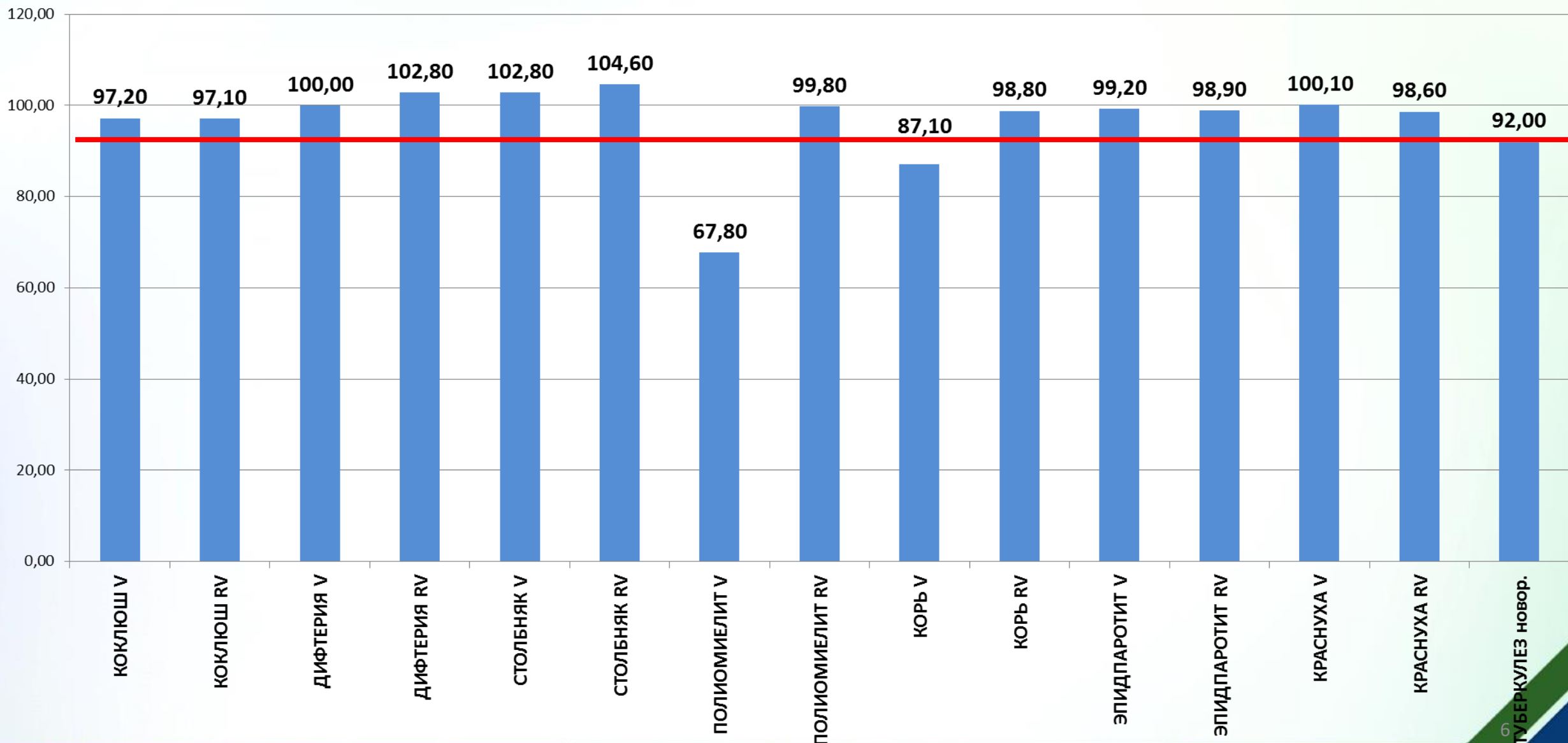
Эпидемиологическая значимость вакциноуправляемых инфекций в современной инфекционной патологии человека в Югре

Болезни, **СОХРАНЯЮЩИЕ** существенную эпидемиологическую **ЗНАЧИМОСТЬ** – вирусные гепатиты, грипп, корь, шигеллезы, брюшной тиф, туляремия, клещевые инфекции, полиомиелит

Болезни, которые **ПРИБРЕЛИ** существенную эпидемиологическую **ЗНАЧИМОСТЬ** – ротавирусная инфекция, ветряная оспа



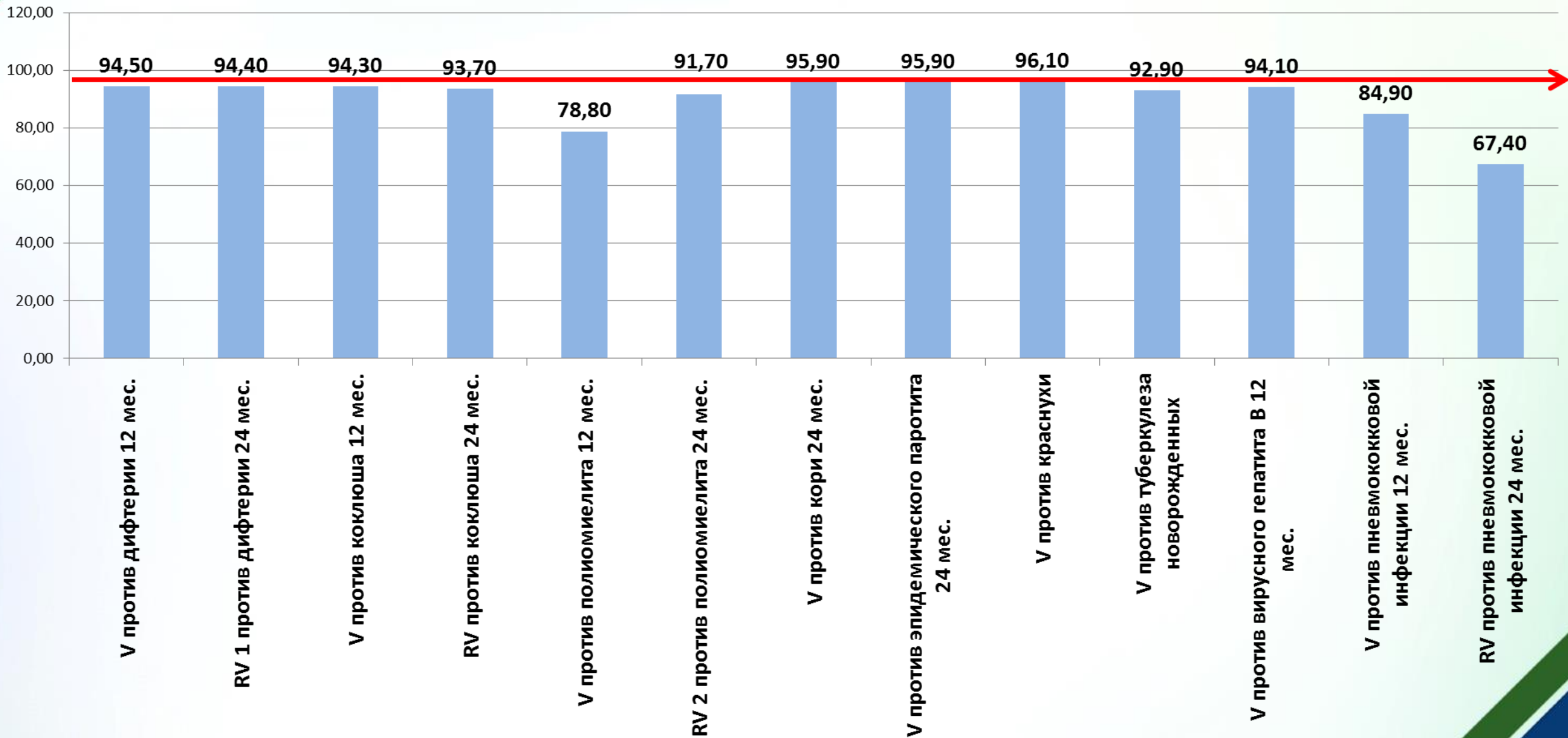
Исполнение плана иммунизации детского населения в рамках Национального календаря прививок





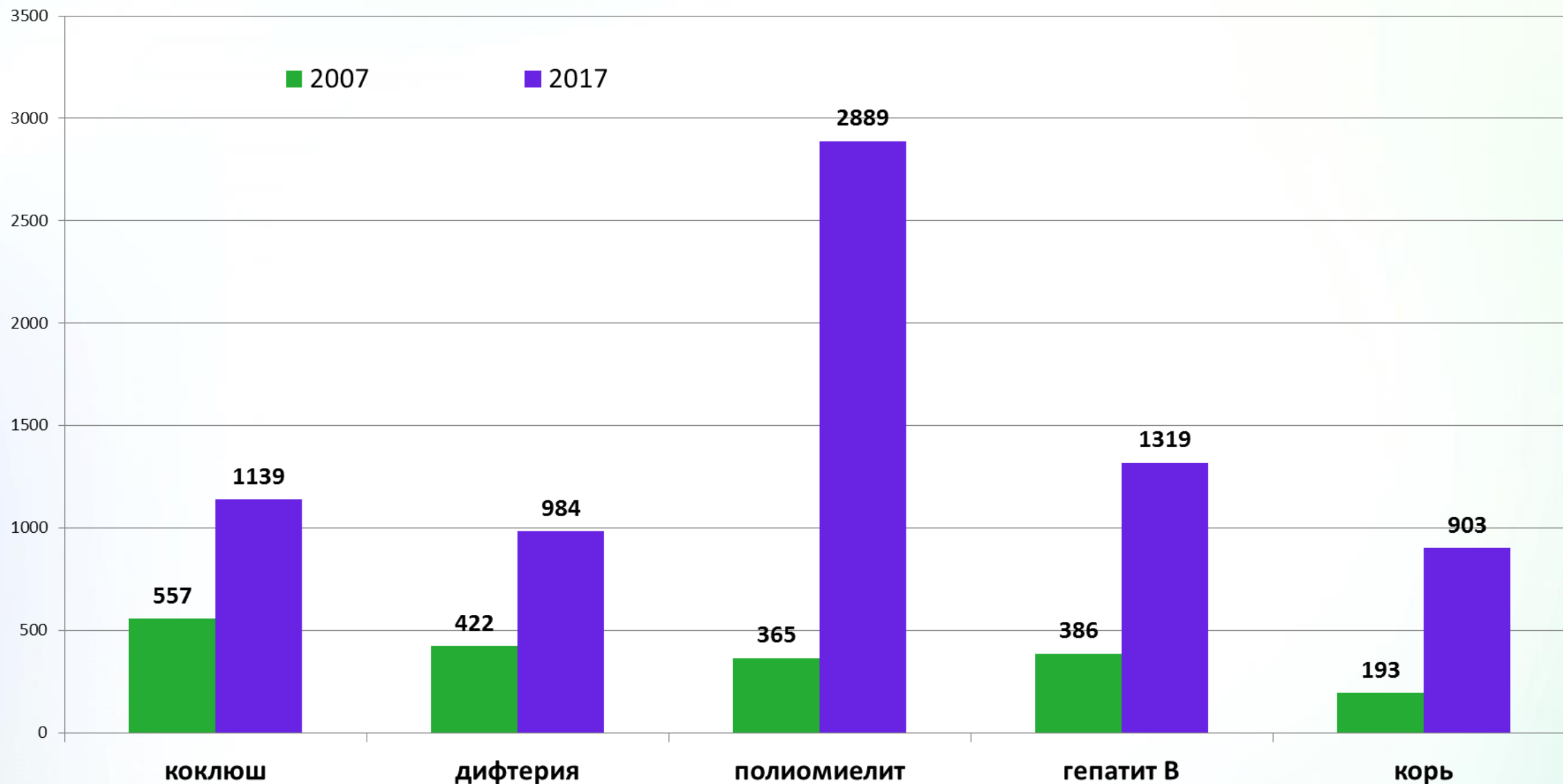
Динамика охватов прививками детей (% своевременно привитых от числа состоящих на учете)

ИНДИКАТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 95%



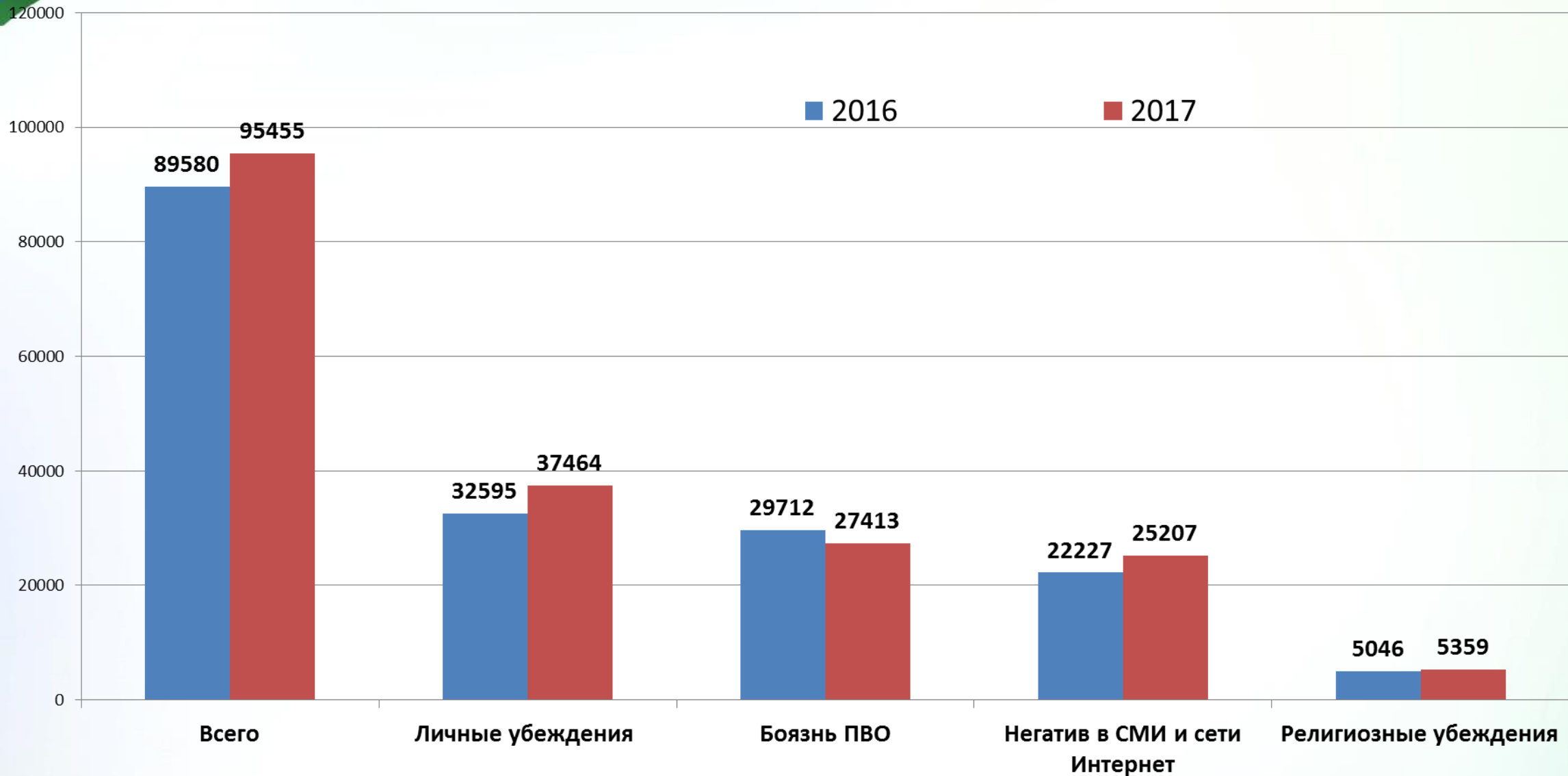


Динамика количества детей, не имеющих прививку в декретированный возраст





О ситуации, связанной с отказом родителей от вакцинации





Безопасность иммунизации

Муниципальное образование	2015	2016	2017
ХМАО - Югра	16	13	15
Березовский район			1
Нефтеюганский район		2	1
Октябрьский район	1		
Сургутский район		1	
Нижневартовский район		1	
Ханты-Мансийск	8	6	1
Сургут	2		
Нефтеюганск	2		2
Нижневартовск	1		10
Мегион		1	
Нягань	1		
Радужный		1	
Пыть-Ях	1		
Югорск		1	

	АКДС	АДС-М	АКДС-геп В	Полимилекс	БЦЖ-М
Нефтеюганский район		1			
Нефтеюганск	1			1	
Березовский район	1				
Нижневартовск	8		1		1
Ханты-Мансийск					1
Всего	10	1	1	1	2
Проявления	Поствакцинальный абсцесс (нарушение техники вакцинации)				Холодный абсцесс 1.Техника вакцинации. 2.Развитие осложнения на фоне течения основного заболевания.



Об итогах выездной проверки качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности при проведении вакцинации в медицинских организациях автономного округа



Качество оказания медицинской помощи в БУ «Ханты-Мансийская районная больница»

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
I. Нарушение лицензионных требований	Осуществляется оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации при отсутствии в лицензии услуг на данную деятельность. В дер. Шапша отсутствует лицензия по выполнению работ и услуг при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации.
II. Дефекты планирования профилактических прививок	Отсутствует централизованная картотека и централизованное планирование профилактических прививок; не составляется ежемесячные планы прививок
III. Дефекты оказания медицинской помощи детям	<ol style="list-style-type: none">1. Выявлено 7 детей, получивших V1, V2 против полиомиелита с применением ОПВ.2. Не проводится активное медицинское наблюдение за детьми после вакцинации в установленные сроки.3. Необоснованно не прививаются дети
IV. Дефекты хранения ЛИП на 3-4 уровнях "холодовой цепи"	<ol style="list-style-type: none">1. Отсутствует ответственное лицо за учет, хранение вакцин (данную работу осуществляет госпитальный эпидемиолог по совместительству на 0,25 ст.).2. Холодильник на 3 уровне не оборудован термоиндикатором, заполнен оральной полиовакциной более, чем на 2/3.3. На случай аварийного отключения холод.оборудования недостаточное количество термоиндикаторов.4. В выходные дни не проводится контроль температурного режима в х/о с вакцинами.5. Нарушаются сроки хранения вакцин на 3-4 уровнях6. Заказываются вакцины при отсутствии запланированных прививок (дизентерия, брюшной тиф). Не используются вакцины для иммунизации призывников (ветряная оспа, менингококковая инфекция), не принимается управленческое решение об использовании вакцин на иные контингенты.7. Не проводится «шейк-тест»



Качество оказания медицинской помощи в БУ «Ханты-Мансийская районная больница» (продолжение)

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
V. Дефекты в организации вакцинопрофилактики туберкулеза.	1. Детям 2006 и 2002 г.р. проведена реакция Манту, а не диаскинтест.
	2. Для хранения БЦЖ используется общий холодильник.
	3. Все необходимые для прививочной работы противотуберкулезной вакциной (столы, биксы, лотки, шкафы, медицинский халат) не промаркированы
	4. С нарушением осуществляется хранение разведенной вакцины против туберкулеза (не предохраняется от воздействия солнца и дневного света).
VI. Дефекты оформления медицинской документации.	1. Сведения о детях вносятся в форму 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
	2. В журналах планирования (выполнения) прививок на участках дата планируемая исправляется на фактическую дату проведения прививок.
	3. В журнале учета прививок не указывается наименование вакцины.
	4. Расхождения между записями о прививках в форме 063/у и 025/у.
	5. В журнале учета движения вакцин отмечается только приход, расход и остаток не фиксируются.



Качество оказания медицинской помощи в БУ «Нижневартовская районная больница»

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
I. Нарушение лицензионных требований	Осуществляется оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации при отсутствии в лицензии услуг на данную деятельность. Приказом главного врача от 09.01.2018 проводятся заседания иммунологической комиссии.
II. Дефекты планирования профилактических прививок	<ol style="list-style-type: none">1. Отсутствует централизованная картотека на детское население и централизованное планирование профилактических прививок2. Не назначены ответственные лица за организацию иммунопрофилактики детского и взрослого населения3. Не запланированы контингенты на иммунизацию против туляремии.4. Не запланированы контингенты лиц (взрослое население), не имеющих прививок против дифтерии, столбняка в план на 2018 год
III. Дефекты оказания медицинской помощи детям	<ol style="list-style-type: none">1. Не проводится активное медицинское наблюдение (патронаж) детей после вакцинации против кори, краснухи, гепатита В, полиомиелита в установленные сроки.2. С нарушением схемы вакцинации против полиомиелита прививались дети, которым проведена V3 ИПВ3. Дефекты сбора эпидемиологического анамнеза у ребенка, планирующего к вакцинации ОПВ в части отсутствия сведений о наличии в семье (тесном окружении) малолетних непривитых детей, либо не имеющих законченного курса вакцинации



**Качество оказания медицинской помощи
в БУ «Нижневартовская районная больница» (продолжение)**

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
IV. Нарушения санитарно-противоэпидемического режима	1. Вакцина БЦЖ хранится в общем холодильнике с другими вакцинами
	2. Медицинский халат, в котором прививочная медицинская сестра проводит иммунопрофилактику против туберкулеза, после работы не обеззараживается.
	3. Для сбора игл и ампулы с остатками вакцины БЦЖ, БЦЖ-М используется контейнер без дезинфицирующего средства; столик для проведения иммунизации против туберкулеза не промаркирован. Рядом со столом находится подставка с мягким поврежденным покрытием, заклеенным скотчем. Со слов медсестры используется для постановки реакции Манту. В укладке БЦЖ отсутствует флакон темного стекла или цилиндр из черной бумаги.
	4. Пинцеты стерилизуются со стеклянными стаканами и хранятся в данных стаканах. Хранение стерильного пинцета в емкости санитарными правилами не предусмотрено и применяться не может.
	5. В кабинете врача невролога не соблюдается санитарно-противоэпидемический режим, игрушка, находящаяся на пеленальном столе, не дезинфицируется после приема ребенка, на полу ковровое покрытие. Отсутствуют салфетки антисептические или спиртовые шарики для дезинфекции неврологического молоточка. В помещении для хранения и выдачи молочных смесей, упаковки с детским питанием хранятся на полу, без подтоварников. Отсутствует гигрометр, контроль температуры и влажности не ведется. Помещение требует ремонта.
	6. Кабинеты врачей требуют ремонта (осыпается штукатурка, на стенах трещины), мебель с нарушением целостности поверхности
	7. В кабинете педиатрического приема покрытие пеленального стола повреждено, отсутствует антисептик для обработки кожи рук. Отсутствуют спиртовые шарики или салфетки, пропитанные антисептиком для дезинфекции фонендоскопа.
	8. При проверке соответствия количества использованных игл и шприцов прививочном кабинете взрослого населения выявлено, что в журнале учета зарегистрировано 6 человек, получивших прививки, а в наличии 2 использованные иглы и 5 шприцев.



Качество оказания медицинской помощи

в БУ «Нижневарттовская районная больница» (продолжение)

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
VI. Дефекты хранения ЛИП на 3-4 уровнях "холодовой цепи"	1. Нарушаются сроки хранения вакцин на 3-м уровне «холодовой цепи» (более 3 месяцев): вакцина против брюшного тифа «Вианвак», вакцина против сибирской язвы. Не принимается управленческое решение об использовании вакцин
	2. Отсутствует план экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях.
	3. В журнале учета температурного режима не отмечаются даты размораживания холодильника, дезинфекции холодильника. В холодильнике на 4 уровне «холодовой цепи» для хранения вакцин в морозильном отделении «шуба».
VII. Дефекты оформления медицинской документации	1. Сведения о детях вносятся в форму 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
	2. В отчетно-учетных учетных формах отсутствуют полные наименования вакцин, используются непонятные аббревиатуры, не указываются полностью наименования вакцины.
	3. Расхождения между записями о прививках в форме 063/у и 025/у.
	4. В разделе 5.2. «Профилактические прививки» учетной формы 026/у «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений» в 10 просмотренных формах установлены дефекты ведения.
	5. В медицинской документации ребенка не отмечается реакция на введение вакцины против туберкулеза в возрасте 1, 3, 6, 12 месяцев до заживления местной прививочной реакции, не оценивается состояние региональных (подмышечных, над - и подключичных) лимфатических узлов.



Качество оказания медицинской помощи в БУ «Нижневартовская районная больница» (продолжение)

Дефект качества	Нарушения, установленные в ходе проверки
VIII. Уровень знаний вакцинопрофилактики участковых врачей педиатров.	1. Врачи-педиатры, терапевты участковые, врачи общей практики не обучались по разделу вакцинопрофилактики
	2. Участковые врачи-педиатры не знают противопоказаний к прививкам Национального календаря, схему применения вакцины Пентаксим при отсутствии инактивированной полиомиелитной вакцины; вызывает затруднения вопрос о возрасте начала вакцинации против клещевого энцефалита
	3. На рабочих местах специалистов, осуществляющих допуск к проведению вакцинации, отсутствуют методические указания МУ 3.3.1.1095-02 3.3.1. Вакцинопрофилактика «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок», санитарно-эпидемиологические правила СП 3.3.2342-08 – «Обеспечение безопасности иммунизации», методические указания МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок»
IX. Серологический мониторинг за управляемыми инфекциями	1. Выявлен высокий удельный вес серонегативных лиц к вирусу дифтерии у детей 3-4 лет (20% при регламентированном не более 5%); у подростков 16-17 лет - 7,40%
	2. Причиной высокого процента серонегативных лиц могли послужить дефекты в отборе «индикаторной группы»



Первоочередные задачи в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия

1. Неукоснительный контроль за соблюдением противоэпидемического режима в медицинских организациях. Методическая помощь госпитального эпидемиолога, в должностные обязанности которого, в том числе, входит предупреждение неблагоприятного воздействия факторов госпитальной среды на пациентов и медицинский персонал, повышение эффективности лечебно-диагностического процесса.
2. Исполнение сетевого графика иммунизации населения, при необходимости проведение корректировок планов профилактических прививок по итогам анализа хода исполнения плановых значений.
3. Обеспечение безопасности вакцинопрофилактики, индивидуального подхода к ребенку, тщательного сбора эпидемиологического анамнеза. Обеспечение передачи сведений в ТОУ РПН каждого случая необычной реакции на введение вакцины, не допущение сокрытий данных фактов.
4. Исполнение мероприятий, предусмотренных постановлением Главного санитарного врача по ХМАО – Югре по серологическому мониторингу.



*Благодарю за
внимание!*

