



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

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

04 апреля 2017 года

№ 6

О подготовке к эпидемическому сезону по инфекциям, передающимся клещами в Пермском крае в 2017 году

Я, Главный государственный санитарный врач по Пермскому краю Виталий Геннадьевич Костарев, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости инфекциями, передающимися клещами, отмечаю следующее:

В 2016 году показатели заболеваемости населения Пермского края клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) превысили показатели Российской Федерации в 4,6 раза, показатели заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) – в 2,6 раза. Территориями эндемичными по заболеваемости вышеуказанными инфекциями, являются все районы края.

В тоже время распределение заболеваемости КВЭ в 2016 году по административным территориям края осуществлялось неравномерно. К территориям риска относятся 15 районов, где уровень заболеваемости превышает показатель заболеваемости в Пермском крае (6,4 на 100 тысяч населения). Высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Еловском (19,9 на 100 тысяч населения), Суксунском (17,2 на 100 тысяч населения), Верещагинском (12,2 на 100 тысяч населения), Оханском (12,0 на 100 тысяч населения), Ильинском (10,4 на 100 тысяч населения), Александровском (10,2 на 100 тысяч населения), Карагайском (9,5 на 100 тысяч населения), Бардымском (8,0 на 100 тысяч населения), Куединском (7,7 на 100 тысяч населения), Пермском (7,7 на 100 тысяч населения), Березовский (6,9 на 100 тысяч населения) районах, Коми-округе (9,2 на 100 тысяч населения), городах Лысьва

(12,0 на 100 тысяч населения), Березники (9,0 на 100 тысяч населения), Пермь (8,5 на 100 тысяч населения).

К территориям риска по заболеваемости ИКБ в 2016 году относятся 17 административных районов края, где заболеваемость превышает краевой показатель (10,8 на 100 тысяч населения): Частинский (31,8 на 100 тысяч населения), Б-Сосновский (29,5 на 100 тысяч населения), Суксунский (28,7 на 100 тысяч населения), Сивинский (27,3 на 100 тысяч населения), Куединский (27,0 на 100 тысяч населения), Очерский (26,4 на 100 тысяч населения), Горнозаводский (24,4 на 100 тысяч населения), Верещагинский (22,0 на 100 тысяч населения), Кишертский (18,6 на 100 тысяч населения), Добрянский (17,7 на 100 тысяч населения), Нытвенский (14,4 на 100 тысяч населения), Березовский (13,8 на 100 тысяч населения), Оханский (12,1 на 100 тысяч населения), Чердынский (11,5 на 100 тысяч населения) районы, городах Чусовой (15,4 на 100 тысяч населения), Пермь (12,5 на 100 тысяч населения), Лысьва (12 на 100 тысяч населения).

На территории Пермского края в 2016 году зарегистрировано 14 837 случаев присасывания клещей, что составляет 567,7 на 100 тысяч населения и в 1,7 раза превышает среднероссийский показатель (328,3 на 100 тысяч населения).

По данным лабораторных исследований, уровень зараженности клещей вирусом клещевого вирусного энцефалита в 2016 году: повысился в 1,5 раза клещей отловленных из внешней среды – 3,7 % (2015 году – 2,5 %); понизился в 1,1 раза клещей сданных на исследования населением – 4,1 % (2015 году – 4,7 %).

Группой риска по заболеванию инфекциями, передающимися клещами, явились пенсионеры (31,2 %), неработающие лица (18,5 %) и служащие (10,5 %). Также лидирующее место по удельному весу наряду с рабочими (6,5 %) занимали школьники (6,5 %). Характерной особенностью проявлений эпидемического процесса является преобладание заболеваемости среди населения, профессиональная деятельность которого не связана с лесом (94,5 %).

Заражение городского населения происходит преимущественно во время отдыха и хозяйственно-бытовой деятельности в лесу. Чаще заражение происходит при посещении дачных участков – 36,7 %, доля заразившихся при отдыхе в лесу, сборе грибов и ягод – 63,3 %. Удельный вес лиц с алиментарным фактором при за-

ражении КВЭ, в связи с употреблением сырого козьего молока, составил в 2016 году – 1,2 % (2 случая), в 2015 году – 3,6 % (7 случаев).

В 2016 году, как и в предыдущие годы, не выполняется план профилактической вакцинации против КВЭ. Всего было привито 219752 человека (91,9 % от плана), в том числе вакцинировано 58 989 человека (84,3 % от плана), ревакцинировано 160 763 человек (95,1 % от плана); в том числе привито 70 942 ребенка (98,5 % от плана).

В 2016 году объемы акарицидных обработок составили 6460 га, что несколько выше (в 1,1 раза) по сравнению с 2015 годом (5464 га).

На территориях летних оздоровительных учреждений количество присасываний с 17 случаев в 2007 году снизилось до 1 случая в 2013 году. В 2014-2016 годах случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

Статистический анализ показывает, что в ближайшие годы не следует ожидать резкого улучшения эпидемической ситуации по заболеваемости инфекциями, передающимися клещами.

В целях предупреждения распространения заболеваний, передающихся клещами, проведения комплекса организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, №14, ст. 1650), Федеральным законом от 17.09.1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 21.09.1998, N 38, ст. 4736), санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита» (зарегистрированы в Минюсте России 01.04.2008 № 11446), СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2016 N 41065), постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.2011 № 53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита» (зарегистрировано в Минюсте России от 25 мая 2011 № 20874)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Рекомендовать Правительству Пермского края:

1.1. Обеспечить в 2017 году финансирование закупок вакцины против КВЭ для иммунизации населения и иммуноглобулина против клещевого энцефалита для экстренной профилактики.

2. Министерству здравоохранения Пермского края:

2.1. Организовать иммунизацию населения против КВЭ в соответствии утвержденным планом профилактических прививок в 2017 году.

2.2. Обеспечить закупку вакцины против КВЭ для иммунизации населения в 2017 году и начала нового цикла прививок в осенний период в соответствии с планом профилактических прививок, и иммуноглобулина против клещевого энцефалита для экстренной профилактики. необходимых для профилактики заболеваний КВЭ.

2.3. Обеспечить контроль за организацией и проведением иммунизации населения против КВЭ в 2017 году.

2.4. Обеспечить комиссионный разбор всех случаев летальных исходов у больных с диагнозом «клещевой вирусный энцефалит», привитых против данной инфекции, и направление протокола комиссии в Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю.

2.5. Обеспечить информирование населения края, в том числе через средства массовой информации, о профилактике заболеваний, передающихся клещами.

3. Главным врачам медицинских организаций Пермского края:

3.1. Обеспечить выполнение плана профилактических прививок против КВЭ на 2017 год, осуществляя первоочередную иммунизацию детей, лиц пожилого возраста, профессиональные группы риска.

3.2. Обеспечить предоставление оперативной информации в еженедельном режиме о профилактических прививках против КВЭ и экстренной профилактики инфекций, передаваемых клещами в подразделения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» по территориальной принадлежности.

3.3. Обеспечить незамедлительное предоставление донесений о каждом летальном случае на территории края и о случаях присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» на электронный адрес: rooi2008@yandex.ru.

3.4. Провести внеочередную подготовку медицинских работников по диагностике, лечению инфекций, передаваемых клещами, а также по применению спе-

цифических средств профилактики КВЭ и антибиотикопрофилактики ИКБ и риккетсиозов;

3.5. Проводить разъяснительную работу среди населения о вакцинопрофилактике КВЭ и экстренной профилактике инфекций, передаваемых клещами.

4. Министерству образования Пермского края рекомендовать обеспечить содействие органам здравоохранения в проведении иммунизации детского населения против КВЭ.

5. Руководителям предприятий, организаций и учреждений независимо от форм собственности, выполняющих следующие виды работ: сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные, дезинсекционные, по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, работающими с живыми культурами возбудителя клещевого вирусного энцефалита, и другие работы, связанные с угрозой заражения КВЭ (далее профессиональной группы риска):

5.1. Организовать проведение иммунизации против КВЭ профессиональных групп риска.

5.2. Не допускать к работе в природном очаге в сезон передачи КВЭ (апрель-октябрь месяцы) лиц, не привитых против данной инфекции.

5.3. Провести инструктаж профессиональных групп риска о методах защиты от клещей и профилактике заболеваний, передаваемых клещами.

5.4. Обеспечить профессиональные группы риска средствами индивидуальной защиты и репеллентами.

5.5. Провести разъяснительную работу среди всех работающих о вакцинопрофилактике КВЭ и экстренной профилактике инфекций, передаваемых клещами, о правилах нахождения в природных станциях.

6. Юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, осуществляющих деятельность по исследованию материала от людей и клещей на присутствие возбудителей КВЭ, боррелиоза, анаплазмоза, эрлихиоза:

6.1. Обеспечить осуществление исследований без выделения возбудителя КВЭ, боррелиоза, анаплазмоза, эрлихиоза в лабораториях имеющих разрешение на работу с микроорганизмами III - IV групп патогенности.

6.2. Организовать исследования на присутствие возбудителей КВЭ в материале от людей и клещей с использованием метода иммуноферментного анализа (далее - ИФА) и метода полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР) без выделения возбудителя, на присутствие возбудителей КВЭ, боррелиоза, анаплазмоза, эрлихиоза в материале от людей и клещей в соответствии с СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.02.2008 N 11197).

6.3. Информацию о начале осуществления деятельности по исследованию материала от людей и клещей на присутствие возбудителей КВЭ, боррелиоза, анаплазмоза, эрлихиоза предоставить в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» на электронный адрес: rooi2008@yandex.ru заблаговременно за 10 дней до начала деятельности.

6.4. Обеспечить предоставление оперативной информации в еженедельном режиме о результатах проведенных исследований на инфекции, передающимися клещами в подразделения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» по территориальной принадлежности.

7. Органам местного самоуправления, юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, руководителям некоммерческих товариществ (садовых, дачных) рекомендовать:

7.1. Обеспечить благоустройство лесных массивов, в том числе санитарную рубку и удаление сухостоя, валежника и прошлогодней травы, разреживание кустарника, уничтожение свалок бытового и лесного мусора наиболее часто посещаемых населением участков территорий высокого риска (места массового отдыха, летние оздоровительные лагеря и детские образовательные организации, прилегающие к ним территории не менее 50 м, базы отдыха, кладбища, садовые участки).

7.2. Обеспечить проведение акарицидных обработок, наиболее часто посещаемых населением участков территорий высокого риска (места массового отдыха, летние оздоровительные лагеря и детские образовательные организации, прилегающие к ним территории не менее 50 м, базы отдыха, кладбища, садовые участки).

7.3. Обеспечить после проведения акарицидных обработок через 3 - 5 дней и через 15 - 20 дней контроль их эффективности.

7.4. Обеспечить проведение дератизационных мероприятий направленных на уменьшение численности прокормителей клещей (диких грызунов) на расчищенных территориях осенью и весной.

8. Главному врачу ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» (Хорошавин В.А.):

8.1. Обеспечить энтомологические наблюдения за природными очагами клещевого вирусного энцефалита и пксодовых клещевых боррелиозов, вирусологическое исследование собранных клещей:

8.2. Проводить эпидемиологическое, а при необходимости энтомологическое, обследование очагов клещевого вирусного энцефалита и пксодовых клещевых боррелиозов:

9. Контроль выполнения настоящего постановления возложить на заместителя главного государственного санитарного врача по Пермскому краю А. М. Зомарева.



В.Г. Костарев