



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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Амурской области**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

15.09.2015

№ 10

Благовещенск

О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям населению Амурской области в 2016 году

Я, главный государственный санитарный врач по Амурской области, проанализировав эпидемиологическую и эпизоотологическую ситуацию по ряду инфекционных заболеваний, актуальных для Амурской области, отмечаю.

Природные очаги инфекционных заболеваний (туляремия, лептоспироз, КВЭ и др.) занимают от 40 до 90% территорий области и характеризуются высоким эпидемическим потенциалом распространения.

Прогноз Федерального казённого учреждения здравоохранения «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора об активизации большинства природных очагов в послепаводковый период в целом оправдался. Во втором полугодии 2015 года численность мышевидных грызунов в природных биотопах увеличилась в среднем на 20%, в сентябре в Тамбовском районе численность мышевидных грызунов возросла более чем в 3 раза.

Результаты лабораторного мониторинга свидетельствуют о циркуляции природно-очаговых инфекций (ПОИ) в объектах внешней среды (грызуны, клещи, слепни и др.), количество положительных находок в сравнении с 2014 годом возросло в среднем в 2,5 раза, что свидетельствует об увеличении активности природных очагов инфекционных заболеваний (туляремии, ЛПС, лептоспироза, клещевого боррелиоза).

Как следствие, за 8 месяцев 2015 года в области в сравнении с предыдущим годом отмечается рост заболеваемости природно-очаговыми инфекциями до 28%.

По результатам оценки состояния иммунитета населения к ПОИ обнаружены антитела к возбудителям туляремии, ГЛПС, лептоспирам, клещевого вирусного энцефалита, что подтверждает наличие латентных или ранее перенесенных форм заболевания среди населения, своевременно не диагностированных в медицинских организациях.

Наиболее актуальными в области продолжают оставаться клещевые инфекции. Ежегодно возрастает число лиц, обратившихся за медицинской помощью в связи с укусом клеща. За истекший период 2015 года пострадало 2359 человек, при этом в рамках лабораторного мониторинга обнаружено 14 клещей, заражённых вирусом клещевого энцефалита (КВЭ), из них 5 клещей, снятых с населения. В 2015 году зарегистрировано 4 лабораторно подтверждённых случаев КВЭ у не привитых лиц.

Из числа пострадавших от укусов клещей количество привитых против КВЭ не превышает 20%, в связи с этим профилактика КВЭ в большинстве случаев проводилась экстренно противоклещевым иммуноглобулином, в то время как вакцинация против данной инфекции не только более эффективна и безопасна, но и значительно дешевле.

В 2014 году в Забайкальском крае, граничащем с Амурской областью, обнаружены антигены вируса бешенства в патологическом материале убитых лисиц, павших лошади и коровы, риск заноса бешенства в область достаточно велик. При этом бешенство является опасным смертельным заболеванием, предупредить которое может только своевременно проведённая иммунизация.

На территории Амурской области учтены 108 стационарно неблагополучных пунктов по сибирской язве. Осуществление предприятиями и организациями различных видов хозяйственной деятельности, связанной с выемкой и перемещением грунта в неблагополучных по сибирской язве пунктах, может способствовать активизации почвенных очагов сибирской язвы и послужить причиной заболеваний.

Уровень заболеваемости населения менингококковой инфекцией превышает заболеваемость по Российской Федерации в 2,8 раза, при этом наиболее уязвимой группой являются дети в возрасте до 5 лет, среди которых летальность достигает 23%.

По данным Всемирной организации здравоохранения по ряду инфекций (менингококковая, грипп, брюшной тиф, корь и др.) в мире отмечается осложнение эпидемической ситуации. Эпидемиологические очаги, источниками которых явились инфицированные лица, прибывшие из КНР, Таиланда, Таджикистана и других стран, регистрируются ежегодно. Учитывая приграничное расположение КНР, а также возросшие миграционные потоки, риск завоза инфекционных заболеваний в область возрастает.

Лечение инфекционных заболеваний приводит к значительному социально-экономическому ущербу. Иммунизация населения против данных инфекций остается самым эффективным средством.

С целью обеспечения эпидемиологического благополучия населения Амурской области, предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в соответствии со ст.51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. от 23.06.2014), пунктом 2 ст. 10 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в ред. от 13.07.2015), постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.1999 № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок», СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», зарегистрированным в Минюсте России 25.04.2014 № 32115, п о с т а н о в л я ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень контингентов, подлежащих профилактическим прививкам по эпидемическим показаниям на территории Амурской области (приложение).

2. Министерству здравоохранения Амурской области (Н.Л.Тезикову) обеспечить:

2.1. Проведение выверки контингентов, подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям, с определением их численности в разрезе предприятий и учреждений всех форм собственности, и административных территорий.

2.2. Формирование сводного областного плана по иммунизации населения области по эпидемическим показаниям на 2016 год и заявки на вакцину по эпидемическим показаниям в необходимом объеме,

2.3. Организацию и проведение иммунизации населения по эпидемическим показаниям в соответствии с планом профилактических прививок на 2016 год.

2.4. Информирование руководителей предприятий и организаций всех форм собственности, имеющих контингенты, подлежащие профилактическим прививкам по эпидемическим показаниям, о необходимости и сроках проведения иммунизации.

2.5. Проведение отбора и доставки сывороток крови в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» для серологических исследований на напряженность коллективного иммунитета в индикаторных группах населения в установленном порядке.

3. Руководителям предприятий и организаций всех форм собственности обеспечить:

3.1. Представление в установленном порядке в медицинские организации списков сотрудников с указанием ФИО, возраста и занимаемой должности, для организации иммунизации по эпидемическим показаниям.

3.2. Явку сотрудников для проведения иммунизации по эпидемическим показаниям.

4. Главным государственным санитарным врачам по городам и районам Амурской области обеспечить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за проведением иммунизации по эпидемическим показаниям.

5. Министерству здравоохранения Амурской области (Н.Л.Тезиков), министерству внутренней и информационной политики Амурской области (В.В.Швец), главным государственным санитарным врачам по городам и районам Амурской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» (Т.Ю.Нехрюк) организовать и обеспечить проведение информационно-разъяснительной работы среди населения области и лиц профессионального риска о необходимости иммунизации и негативных последствиях отказов от профилактических прививок.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главного государственного санитарного врача по Амурской области А.А. Перепелицу.



О.П. Курганова

**ПЕРЕЧЕНЬ КОНТИНГЕНТОВ ПОДЛЕЖАЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПРИВИВКАМ
 ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ НА ТЕРРИТОРИИ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Наименование прививки	Категории граждан, подлежащих профилактическим прививкам по эпидемическим показаниям	Административные территории Амурской области
<p>Против туляремии</p>	<p>Лица, подвергающиеся повышенному риску заражения туляремией:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица, осуществляющие сбор и исследование мелких млекопитающих и членистоногих с объектов внешней среды; - лица, работающие с живыми культурами возбудителя туляремии. <p>На энзоотичных территориях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работники зернохранилищ, элеваторов, мельниц, комбикормовых заводов, предприятий по переработке сельскохозяйственных продуктов, работающие с зерном и фуражом); - лица занятые на промысловых (охотники), дератизационных и дезинсекционных работах и по обработке меха. 	<p>На всех административных территориях</p> <p>Архаринский, Благовещенский, Белогорский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Михайловский, Ромненский, Селемджинский, Свободненский, Сковородинский, Константиновский районы</p>
<p>Против сибирской язвы</p>	<p>Лица, подвергающиеся повышенному риску заражения сибирской язвой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица, профессионально занятые убоем, снятием шкур и разделкой туш; - сотрудники лабораторий, работающие с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы; - ветработники; - лица в очаге сибирской язвы (не менее 5 человек с каждой административной территории) 	<p>На всех административных территориях</p>

	<p>Лица, подвергающиеся повышенному риску заражения лептоспирозом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица, занятые убоем скота, большого лептоспирозом, заготовкой и переработкой мяса и мясопродуктов полученных от больных лептоспирозом животных; - лица, занятые отловом и содержанием безнадзорных животных; - лица, работающие с живыми культурами возбудителя лептоспироза; - лица, осуществляющие сбор и исследование мелких млекопитающих в полевых условиях; - ветработники; - лица в очаге лептоспироза (не менее 5 человек с каждой административной территории.) 	<p>На всех административных территориях</p>
<p>Против клещевого вирусного энцефалита</p>	<p>Лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории с целью работы или отдыха, и на производственную практику.</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Лица, проживающие на эндемичных (энзоотичных) по клещевому вирусному энцефалиту территориях; - Лица, выполняющие следующие виды работы: сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные, по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения. 	<p>На всех административных территориях</p> <p>Города Зей, Свободный, Тында, Шимановск, ЗАТО Углегорск, Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы</p>
<p>Против бешенства</p>	<p>Лица, подвергающиеся повышенному риску заражения бешенством:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица, выполняющие работы по отлову и содержанию безнадзорных животных; - работники ветеринарных станций по борьбе с болезнями животных, имеющие контакт с животными (ветврачи, фельдшеры, лаборанты, младший персонал); - работники научно-исследовательских институтов и диагностических лабораторий, проводящих исследования на бешенство; - работники вивариев и других учреждений, работающих с животными; - в медицинских организациях: патологоанатомы, специалисты, участвующие в проведении парентеральных вмешательств большим бешенством. 	<p>На всех административных территориях</p>
<p>Против брюшного тифа</p>	<p>Лица, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование; Контактные в очагах брюшного тифа по эпидпоказаниям; При угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, в угрожаемом районе проводят массовую иммунизацию населения.</p>	<p>На всех административных территориях</p>

<p>Против вирусного гепатита А</p>	<p>Лица, подверженные профессиональному риску заражения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские работники и персонал по уходу за больными в инфекционных стационарах (отделениях); - работники пищеблоков различных учреждений, обслуживающие детское и взрослое население; - работники предприятий пищевой промышленности; - работники, обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети; <p>Контактные, в очагах вирусного гепатита А (в течение 5 дней с момента контакта).</p> <p>Лица с хроническими заболеваниями печени или повышенным риском заболеваний печени (лица с хроническими вирусными гепатитами, хронические носители вирусов гепатитов В, С и Д, лица, страдающие хроническими гепатитами алкогольного, аутоиммунного, токсического, лекарственного и другого генеза, и другие).</p> <p>Пациентам с заболеваниями крови и лицам, находящимся на гемодиализе.</p> <p>ВИЧ – инфицированные при их выявлении.</p> <p>Перед вакцинацией взрослых старше 30 лет рекомендуется их предварительное обследование на наличие специфических антител к вирусному гепатиту А</p>	<p>На всех административных территориях</p>
<p>Против шигеллеза (дизентерии Зонне)</p>	<p>Лица, занятые в сфере питания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работники молокоперерабатывающих предприятий и молочно – товарных ферм; - работники предприятий пищеблоков дошкольных, общеобразовательных, оздоровительных, социальных и медицинских организаций; - работники специализированных цехов по производству кулинарных изделий (салаты, полуфабрикаты, кондитерские изделия и пр.). <p>Работники медицинских организаций (их структурных подразделений) инфекционного профиля.</p> <p>При угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, в угрожаемом районе проводят массовую иммунизацию населения.</p> <p>Иммунизацию предпочтительно проводить перед сезонным подъемом заболеваемости шигеллезами.</p>	<p>На всех административных территориях</p>
<p>Против менингококковой инфекции</p>	<p>Группы повышенного «риска» заражения менингококковой инфекцией:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дети от 1 года до 8 лет включительно; - учащиеся первых курсов средних и высших учебных заведений; - лица, сопровождающие туристические группы, выезжающие в КНР и страны Юго-Восточной Азии; - лица, подлежащие призыву на военную службу. 	<p>На всех административных территориях</p>

	<p>Дети, подростки, взрослые в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп А или С.</p> <p>Массовая вакцинация проводится в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А и С</p>	
Против кори	<p>Контактные лица без ограничения по возрасту в очагах кори, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори, привитые однократно.</p>	<p>На всех административных территориях</p>