



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

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Новосибирской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«19» 03 - 2020 г.

№ 047

г. Новосибирск

**О мерах по профилактике
клещевых инфекций на территории
Новосибирской области
в эпидсезон 2020 г.**

Я, Главный государственный врач по Новосибирской области А.Ф. Щербатов, отмечаю, что в области сложилась напряженная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения клещевыми инфекциями (клещевой вирусный энцефалит, клещевой риккетсиоз, боррелиоз).

Эндемичными по клещевому энцефалиту признаны 23 территории: Болотнинский, Венгеровский, Искитимский, Колыванский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Черепановский, Барабинский, Усть – Тарский, Каргатский, Красноозерский, Чулымский, Коченевский, Чановский районы, города Новосибирск, Бердск, Обь.

Ежегодный уровень заболеваемости клещевым энцефалитом превышает среднероссийский. За эпид.сезон 2019 г. зарегистрировано 128 случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом, показатель заболеваемости составил 4,58 на 100 тысяч населения, что на 19,3% больше, чем за 2018 год

Администрация
Губернатора Новосибирской области и
Правительства Новосибирской области
КАНЦЕЛЯРИЯ
Вх. № 4083 / 14300
«19» 03 2020 г.

(показатель 3,84), и ниже среднегодового уровня на 8,6 % (СМУ 2014-18 гг. – 5,81).

Показатели заболеваемости клещевым энцефалитом, превышающие среднеобластной (4,58) зарегистрированы среди жителей 7 районах области: Баганском (6,58), Венгеровском (5,37), Усть-Тарском (26,80), Мошковском (4,79), Здвинском (7,12), Кочковском (7,23), Новосибирском (9,65) и городах Бердске (4,80) и Новосибирске (5,62).

За 2019 год зарегистрировано 16 244 случая обращения с укусами клещей жителей области, что 5,1% выше уровня 2018 года.

Зарегистрировано 4 летальных случая от клещевого энцефалита (2018 г. - 4), что составляет 3,1% от всех зарегистрированных случаев КЭ (2018 г.- 3,0%). Пострадавшие в возрасте от 38 до 56 лет, жители города Новосибирска, ранее не привитые против КЭ.

Охват населения, проживающего на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях, профилактическими прививками против клещевого энцефалита составляет 49,8 %, что недостаточно для снижения уровня заболеваемости и летальности и не соответствует требованиям п. 6.3.1 санитарно – эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита».

Зараженность клещей снятых с людей вирусом КЭ составила 2,0%, КБ – 35,2%, собранных клещей из природных биотопов составляет 1,1%, КБ – 5,0%.

Показатель заболеваемости КБ (5,91) превысил на 8,2% показатель по РФ (5,46).

В 2019 году показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной (5,91), зарегистрированы на 12 территориях области: Венгеровском – 21,48 на 100 тысяч населения; Маслянинском – 17,06; Кыштовском – 9,90); Искитимском – 9,46; Сузунском - 9,41; Чулымском – 9,29; Новосибирском – 8,36; Болотнинском – 7,35; Мошковском – 7,18; Здвинском районах – 7,12 и в городах: Бердске - 10,55; Обь- 6,71; г. Новосибирск – 6,37.

В целях обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия населения на основании ст. 51 ч. 1 п. 6 федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения», санитарно

– эпидемиологических правил СП 3.1.3.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Главам муниципальных районов и городских округов Новосибирской области, мэрии города Новосибирска рекомендовать:

1.1. Рассмотреть до 15 апреля 2020 года на санитарно - противозидемических комиссиях, вопросы организации и осуществления на подведомственных территориях и объектах мероприятий по профилактике клещевых инфекций (иммунизация против КВЭ обязательных контингентов, благоустройство территорий, дератизация, акарицидные обработки и т.д.);

1.2. В течение эпидемического сезона по клещевым инфекциям (апрель - сентябрь 2020 года) рассматривать еженедельно вопросы обращаемости населения с присасыванием клещей, заболеваемости клещевыми инфекциями, результаты и эффективность проводимых специфических и неспецифических мероприятий по их профилактике.

1.3. Обеспечить учет территорий, подлежащих акарицидным обработкам (парки, скверы, зоны отдыха, зеленая зона пляжей, территории санаториев, профилакториев, кладбищ и т.д.).

1.4. Предусмотреть выделение дополнительных финансовых средств на увеличение объемов проведения акарицидных и дератизационных обработок;

1.5. Организовать проведение акарицидных обработок подведомственных территорий, в первую очередь наиболее часто посещаемых населением (образовательные и летние оздоровительные организации, парки, скверы, другие зеленые массивы массового отдыха населения, базы отдыха, санатории, территории загородных предприятий общественного питания, кладбища, садоводческие, огороднические и дачные объединения, и др.). Акарицидные и дератизационные обработки провести в кратчайшие сроки после схода снежного покрова.

1.6. Организовать в установленные санитарными требованиями сроки энтомологический контроль качества проведенной обработки (через 3-5 дней после их выполнения и далее через 15-20 дней), при необходимости провести повторные акарицидные обработки.

1.7. Обеспечить установку предупреждающих знаков (щитов): «Осторожно! Клещи!», на территориях, где регистрируется наибольшее количество укусов клещом.

1.8. На участках лесных массивов, не подвергшихся противоклещевым обработкам, но часто посещаемых населением, установить предупредительные щиты с надписями: «Осторожно! Клещи!».

1.9. Организовать контроль за проведением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями мероприятий по благоустройству территорий населенных пунктов, парков, скверов, сельскохозяйственных объектов, мест массового отдыха и пребывания населения, а также профилактических мероприятий по предупреждению клещевых инфекций.

1.10. Проводить активную разъяснительную работу среди населения о мерах индивидуальной защиты от клещей;

2. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим деятельность на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях Новосибирской области, в том числе по содержанию сельскохозяйственных животных, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, рекомендовать:

2.1. Обеспечить иммунизацию против КВЭ сотрудников, относящихся к профессиональным группам риска, которые работают или направляются на сезонные работы в эндемичные по КВЭ районы.

2.2. Проводить акарицидные обработки сельскохозяйственных животных, а также территорий пастбищ для скота.

2.3. Обеспечить средствами индивидуальной защиты работников, по виду деятельности или роду занятий связанных с пребыванием на природе, в том числе лиц, занятых в сельскохозяйственной, гидромелиоративной, строительной, заготовительной, промысловой, геологической, изыскательской, экспедиционной, дератизационной, дезинсекционной, лесозаготовительной, лесоустроительной, озеленительной деятельности, а также деятельности по выемке и перемещению грунта, работающих в зонах отдыха и оздоровления населения.

2.4. Не допускать работников, не получивших законченный курс вакцинации против КВЭ и одну (или более) ревакцинацию, к работе, связанной с пребыванием

на природе, в лесу, на полевых сельхозработах, к работе по строительству и мелиорации, по уборке и благоустройству территорий организаций и населенных пунктов.

3. Руководителям садоводческих, огороднических и дачных объединений и товариществ рекомендовать:

3.1. Обеспечить организацию и проведение качественной расчистки и благоустройства подведомственной территории, а также недопущение и ликвидацию несанкционированных свалок.

3.2. Организовать проведение акарицидных обработок (с контролем их качества) подведомственных территорий.

4. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим дезинфекционную деятельность на территории Новосибирской области:

4.1. Обеспечить использование современных акарицидных препаратов, разрешенных к применению на территории Российской Федерации в установленном порядке.

4.2. Обеспечить качественное проведение противоклещевых обработок с учетом особенностей обрабатываемой территории и обязательным контролем эффективности проведенных обработок (через 3-5 дней после обработки и далее через 15-20 дней после её проведения) с контролем эффективности проведения обработки

5. Министерству здравоохранения Новосибирской области (Хальзов К.В.):

5.1. Организовать и проводить иммунизацию против КЭ подлежащих лиц, в том числе проживающего на эндемичных территориях, а так же по виду деятельности или роду занятий, связанных с пребыванием в природных станциях, а также всех подлежащих ревакцинации не реже 1 раза в 3 года.

5.2. При проведении профилактических прививок руководствоваться действующими нормативными документами по соблюдению требований к хранению, транспортировке МИБП, оснащению прививочных кабинетов, оформлению данных о проведенной профилактической прививке в учетных медицинских формах.

5.3. В соответствии с п. 3.4. СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами» при обращении за медицинской помощью по причине присасывания клеща медицинские работники обязаны удалить клеща и обеспечить доставку клеща на исследование.

5.4. Организовать и провести семинары - совещания с работниками медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики клещевых инфекций.

5.5. Обеспечить наличие в государственных медицинских организациях достаточного количества препаратов для экстренной профилактики, диагностики и лечения больных инфекциями, передающимися иксодовыми клещами, в том числе противоклещевого специфического иммуноглобулина.

5.6. Принять меры к проведению медицинскими организациями исследования клещей на инфицированность возбудителями КВЭ, ИКБ, моноцитарного эрлихиоза и гранулоцитарного анаплазмоза при обращении населения с укусами клещами, в том числе в целях принятия решения о проведении экстренной иммуноглобулинопрофилактики, в соответствии с требованиями законодательства. При отсутствии возможности проведения таких исследований - заключить договора с соответствующими организациями

5.7. Обеспечить готовность учреждений, в том числе в вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни, к приему больных (подозрительных на заболевание) КВЭ, ИКБ, лиц с лихорадочными, менингеальными состояниями и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга, создав запас диагностических препаратов и лекарственных средств, необходимых для обследования и лечения таких больных.

5.8. Обеспечить проведение лабораторного обследования на КВЭ лихорадящих больных с неустановленным диагнозом, больных с менингеальными состояниями и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга неустановленной этиологии;

5.9. Обеспечить проведение своевременной лабораторной диагностики с использованием методов ПЦР и ИФА каждого случая заболевания (подозрения на заболевание) клещевыми инфекциями.

5.10. Проводить активную санитарно-просветительную работу среди населения, разъяснения преимущественной эффективности вакцинопрофилактики клещевого энцефалита, как экономически выгодного и надежного метода защиты от заболевания, с использованием СМИ, размещением наглядной информации, путем проведения бесед с населением, в том числе при обращении за медицинской помощью, с родителями детей, ежегодно направляющихся в оздоровительные лагеря.

6. Министерству труда и социального развития Новосибирской области, (Фролов Я.А):

6.1. Обеспечить своевременное завершение конкурсных процедур и заключение договоров на проведение акарицидных обработок в организациях отдыха и оздоровления детей.

6.2. Обеспечить контроль за своевременностью, объемами и качеством проводимых акарицидных обработок в оздоровительных учреждениях перед их открытием и в период межсезонья, в том числе территорий за пределами лагерей.

6.3. Обратить особое внимание на используемые для обработки территорий препараты: для противоклещевых обработок на эндемичных территориях применять акарицидные (инсектоакарицидные) средства, зарегистрированные в установленном порядке для применения в природных биотопах с целью уничтожения клещей - переносчиков возбудителей опасных болезней.

6.4. Исключить массовые мероприятия с участием детей за пределами оздоровительных организаций (игры, походы, общение возле костра), предполагающие выход в природный очаг на необработанную от клещей территорию.

7. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в новосибирской области» (Семенова Е.В.):

7.1. Организовать проведение энтомологического обследования природных очагов и исследование клещей на зараженность возбудителями клещевых инфекций в соответствии с плановым заданием на 2020 год.

7.2. Актуализировать программы гигиенического обучения различных групп населения с учетом профессии по вопросам специфической и неспецифической профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами;

7.3. Осуществлять энтомологический контроль качества проведенной акарицидной обработки территории летних оздоровительных учреждений при проведении контрольно-надзорных мероприятий Управления.

8. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области, начальникам отделов, территориальных отделов:

8.1. Осуществлять контроль за:

8.1.1. проведением вакцинопрофилактики населения против клещевого вирусного энцефалита

8.1.2. выполнением медицинскими организациями, занимающимися вопросами иммунизации населения, требований санитарного законодательства в части соблюдения условий хранения, транспортирования и использования медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин и иммуноглобулина);

8.1.3. проведением акарицидных обработок мест массового отдыха, территории загородных предприятий общественного питания, кладбищ, садовых участков, детских образовательных организаций, баз отдыха; мест хозяйственной деятельности (места прокладки средств коммуникации, газо- и нефтепроводов, электрических сетей) в кратчайшие сроки после схода снежного покрова;

8.1.4. проведением акарицидных обработок детских образовательных организации, загородных оздоровительных учреждений, летних детских площадок и др.: летних – до начала оздоровительного сезона и в период между сезонами, круглогодичных – в кратчайшие сроки после схода снежного покрова

8.1.5. эффективностью проведенных акарицидных обработок подлежащих территорий, в том числе проведение энтомологического контроля.

8.2. Инициировать рассмотрение вопросов профилактики клещевых инфекций на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, при необходимости актуализировать комплексные планы по профилактике клещевых инфекций.

8.3. При регистрации случаев заболевания инфекциями, переносимыми иксодовыми клещами, или подозрения на заболевание, обеспечить проведение эпидемиологического расследования и разработку комплекса санитарно-

противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

8.4. При регистрации летальных исходов инфекций, передающихся иксодовыми клещами, регистрации случаев заболеваний, связанных с производственной деятельностью, обеспечить проведение эпидемиологического расследования очага с составлением акта эпидемиологического расследования установленной формы с указанием эпидемиологического диагноза, включающего причины и условия формирования очага.

8.5. Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, активно разъяснять преимущества эффективности вакцинопрофилактики клещевого энцефалита, как экономически выгодного и надежного метода защиты от заболевания.

9. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главного государственного санитарного врача по Новосибирской области Л.В. Самойлову.

Главный государственный
санитарный врач
по Новосибирской области



А.Ф. Щербатов