

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

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по ХМАО-Югре
Территориальный отдел в гг. Нефтеюганске, Пыть-Яхе Нефтеюганском районе.**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

" 13 " апреля 2016 г.

№ 04

г. Нефтеюганск

**О дополнительных мерах по профилактике
клещевого энцефалита, клещевого иксодового
боррелиоза и других клещевых инфекций
в эпидсезон 2016 года**

Я, Главный Государственный санитарный врач в г. г. Нефтеюганске, Пыть-Яхе и Нефтеюганском районе Щербаков А.Г. проанализировав эпидемиологическую ситуацию по клещевым инфекциям отмечаю многолетнюю высокую активность природных очагов клещевых инфекций.

В Российской Федерации эпидемиологическая ситуация по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) продолжает оставаться напряженной. Напряженность эпидемического процесса формируется за счет высокого уровня заболеваемости в Сибирском и Уральском федеральных округах (СФО, УФО), тяжести клинического течения болезни с высоким уровнем летальности.

В 2015 году в Ханты-Мансийском автономном округе зарегистрировано 10 случаев (0,62 на 100 тыс.) заболевания клещевым энцефалитом и 11 случаев болезни Лайма (0,68 на 100 тыс. населения). В многолетней динамике заболеваемость клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом имеет волнообразный характер с подъемами уровней заболеваемости каждые 2-3 года.

Анализ статистических данных свидетельствует об активизации природного очага клещевого энцефалита как на территории ХМАО, так и на территории Нефтеюганского региона.

В г. Нефтеюганске в 2015 году количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещами, снизилось на 20,35 % по сравнению с прошлым годом 2014 годом – 632 человека и составило 501 человек.

Заболеваемость КЭ в городе в 2015 году отсутствовала при том, что в 2014 году составляла 4,8 (6 случаев).

Заболеваемость ИКБ снизилась с прошлым годом на 33,3 % с показателя 2,4 (3 случая) до показателя 1,6 (2 случая), но превышает показатели заболеваемости по ХМАО-Югре (0,68) на 135,3 % или в 2,4 раза.

У всех больных диагноз клещевой боррелиоз подтвержден серологически. Выполнение плана вакцинации по КЭ за 2015 год по г. Нефтеюганску составило: план 22000 чел., сделано 3799 чел., процент выполнения – 17,3 %; ревакцинация: план 20353 чел., сделано 4524 чел., процент выполнения – 22,2 %. При нормативном показателе исполнения плана 100,0%.

В 2015 году была продолжена дезинсекционная (акарицидная) обработка прилегающих территорий летних оздоровительных учреждений, баз отдыха и других территорий. Площадь обработанных территорий по городу составила 144,5 га.

В Нефтеюганском районе в 2015 году количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещами, сократилось на 17,22 % по сравнению с прошлым 2014 годом 368 человек и составило – 307 человек. Заболеваемости КЭ не регистрировалась в течение 2014-2015 годов.

Заболеваемость ИКБ снизилась по сравнению с прошлым годом в 2,0 раза или на 51,11 % с показателя 4,5 (2 случая) до показателя 2,2 (1 случай), но превышает среднеокружные показатели (0,68) на 223,5 % или в 3,2 раза.

У всех больных диагноз клещевой боррелиоз подтвержден серологически. Выполнение плана вакцинации по КЭ по итогам 2015 года по Нефтеюганскому району выглядит неудовлетворительно и составило: вакцинация 70,8 % (план 6815 чел., сделано 4822 чел.), ревакцинация 81,0 % (план 9200 чел., сделано 7450 чел.). При нормативном показателе исполнения плана 100,0%.

В 2015 году была продолжена дезинсекционная (акарицидная) обработка прилегающих территорий летних оздоровительных учреждений, баз отдыха и других территорий. Площадь обработанных территорий составила – 89,5 га.

В г. Пыть-Ях в 2015 году количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещами выросло на 28,3 % по сравнению с прошлым 2014 годом - 249 человек и составило – 312 человек. Заболеваемость КЭ и ИКБ в 2012-2015 годах отсутствовала.

Выполнение плана вакцинации по КЭ за 2015 год по г. Пыть-Ях составило 30,2 % (план вакцинации 10000 человек, сделано 3015 человек; плана ревакцинации 85,6 % план ревакцинации 3180 человек, сделано 2722 человек). При нормативном показателе 100,0%.

В 2015 году была продолжена дезинсекционная (акарицидная) обработка прилегающих территорий летних оздоровительных учреждений, баз отдыха и других территорий. Площадь обработанных территорий составила – 31 га.

Крайне неудовлетворительным прогностическим показателем является регистрация присасывания клещей в жилой зоне городов и сельских населенных мест.

г. Нефтеюганск

Из общего количества укусов по городу 501 укус, на территориях микрорайонов города зарегистрировано 10,2 % (51 укус), что на 8 укусов меньше чем в 2014 году – 9,0 % (59 укусов). Значительную опасность в плане нападения клещей представляют садоводческие территории, дачные кооперативы на их территориях по итогам года зарегистрировано 51,3 % от общего количества укусов (257 случаев).

Нефтеюганский район

Из общего количества укусов по району 307 укусов, на территориях поселков района зарегистрировано 21,8 % (67 случаев), за пределами поселков 78,2 % (240 случаев). Наибольшее количество укусов зарегистрировано в пгт. Пойковский 50,7 % от общего количества укусов зарегистрированных в поселках района (34 случая), далее п. Усть-Юган 17,9 % (12 случаев) и п. Салым 17,9 % (12 случаев). Значительную опасность в плане нападения клещей представляют садоводческие территории, дачные кооперативы на их территориях по итогам года зарегистрировано 15,6 % (48 случаев) от общего количества укусов на территории района.

г. Пыть-Ях

Из общего количества укусов по городу 312 укусов, на территориях микрорайонов города зарегистрировано 18,6 % (58 укусов), что больше чем в 2014 году на 7 укусов. Значительную опасность в плане нападения клещей представляют садоводческие территории, дачные кооперативы на их территориях по итогам года зарегистрировано 18,3 % от общего коли-

чества укусов (57 случаев) они занимают 3-е место в общей структуре укусов, после укусов в лесу и в микрорайонах города.

Должным образом не решается вопрос по обработкам зон массового отдыха населения, садоводческих кооперативов и территорий кладбищ. В недостаточном объеме проводится борьба с прокормителями и переносчиками инфекций в природных очагах. Наличие несанкционированных свалок, засоренность прилегающих к населенным пунктам участков леса ведет к увеличению численности грызунов, являющихся основными прокормителями клещей.

В целях охраны здоровья населения, предупреждения дальнейшего распространения заболеваний клещевым энцефалитом, клещевым боррелиозом и другими клещевыми инфекциями на территории Нефтеюганского региона (г. Нефтеюганск, г. Пыт-Ях и Нефтеюганский район), и в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, №14 ст.1650; 2003, № 2, ст.167; 2006, №52, ст. 5498), ст. 4, ч.1 ст.10 Федерального закона Российской Федерации от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2001, № 26, ст. 2581; 2004, № 35, ст. 3607), Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого энцефалита" (с изменениями на 20 декабря 2013 года), СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Главам муниципальных образований рекомендовать:

1.1 В срок до 25 апреля 2016 года рассмотреть на межведомственных комиссиях вопрос о готовности территорий муниципальных образований к эпидсезону клещевого энцефалита, определить сроки и ответственных лиц за исполнение комплекса мероприятий, представить данные планы в срок 25 апреля 2016 года в адрес ТО РПН в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Ях.

1.2 Рассмотреть в срок до 27.04.2016 г. на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий вопрос организации и эффективности проводимых мероприятий по профилактике «клещевых инфекций» на территориях муниципальных образований с заслушиванием руководителей хозяйствующих субъектов, предприятий по организации вакцинации сотрудников (работы которых связаны с риском заражения «клещевыми инфекциями»), проведению противоклещевых акарицидных обработок территорий (баз отдыха, санаториев, парков, спортивно-оздоровительных комплексов, садоводческих участков, кладбищ; территорий объектов, расположенных в зеленых зонах, природных массивах, территорий, прилегающих к торговым центрам, магазинам, складам и т.д.).

1.3. Рекомендовать председателям дачных кооперативов, владельцам дачных участков организовывать и проводить за счет собственных средств противоклещевые акарицидные обработки территории участков.

1.4. Осуществлять контроль исполнения жителями частного сектора мероприятий по очистке прилегающей территории в соответствии с правилами муниципального образования и поселения.

1.5 В срок до 25 апреля 2016 года провести оценку состояния территории жилой и рекреационных зон городов и поселков, определить ответственных за проведение всего комплекса мероприятий по ее очистке, дезинсекционной (акарицидной) обработке, включая бесхозные пустыри, частные домовладения и садово огороднические кооперативы.

1.6 Обязать руководителей предприятий и организаций, учреждений в срок до 01.05.2016 г. привести в должное санитарное состояние территории подведомственных объектов и обеспечить их содержание в соответствии с п.10.4.1 СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого ви-

русного энцефалита», п. 7.4.1.9, 7.4.1.10 СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

1.7 В пределах полномочий изыскать возможность выделения дополнительных финансовых средств на закупку вакцины против клещевого энцефалита, противоклещевого иммуноглобулина.

1.8 В пределах полномочий обеспечить финансирование дезинсекционных (акарицидных) обработок территорий летних оздоровительных учреждений, жилой и рекреационных зон городских и сельских поселений, кладбищ, садовых участков, а так же барьерной дератизации в зонах высокого риска заражения в эпид. сезон 2016 г.

1.9 Потребовать от руководителей жилищно-коммунальных служб организовать и провести мероприятия, направленные на создание неблагоприятных условий для обитания переносчиков инфекции, включая расчистку и благоустройство участков леса: освобождение от завалов, удаление сухостоя, валежника, низкорослого кустарника, скашивание травы в срок до 01.05.2016 г.

1.10 В срок до 01.05.2016 года принять меры по ликвидации несанкционированных свалок на территории населенных пунктов, в зонах отдыха.

1.11 При формировании бюджетов предусмотреть финансирование профилактических мероприятий для реализации территориальных комплексных планов мероприятий по профилактике клещевого энцефалита и клещевых боррелиозов на 2017 год.

1.12 Организовать контроль за исполнением жителями частного сектора мероприятий по очистке прилегающей территории в соответствии с правилами муниципального образования и поселения.

1.13 Обязать руководителей средств массовой информации регулярно освещать вопросы профилактики КЭ и ИКБ в течение эпидемического сезона апрель-сентябрь 2016 года. Опубликовать данное Постановление в ближайших номерах средствах массовой информации и на официальных сайтах Администраций МО.

2. Главным врачам лечебно-профилактических учреждений:

2.1 Обеспечить своевременное выполнение планов иммунизации против клещевого энцефалита в 2016 г. в соответствии с Приказом ДЗ и УРПН по ХМАО-Югре.

2.2 Обеспечить достижение показателей привитости против КЭ не менее 95,0% по МО г. Нефтеюганск, Нефтеюганский район и г. Пыть-Ях.

2.3 В срок до 25 апреля 2016 года организовать проведение семинаров со специалистами лечебно-профилактических учреждений по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики клещевого энцефалита, обратив особое внимание на своевременное проведение серо и антибиотикопрфилактики клещевых инфекций пострадавшим от укусов клещей, полноту лабораторного обследования больных с подозрением на клещевые инфекции.

2.4 Обеспечить запас диагностических тест-систем и противоклещевого иммуноглобулина в лечебно-профилактических учреждениях, запас противоклещевого иммуноглобулина в загородных оздоровительных лагерях.

2.5 Обеспечить лабораторную диагностику клещевых инфекций, диспансерное наблюдение и работу в очагах в соответствии с нормативными документами (СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами», СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», Приказ Минздрава № 141 от 09.04.1990г., Приказ ДЗ и УРПН по ХМАО-Югре № 508/219 от 31.07.08г. «Об улучшении работы по диагностике клещевого вирусного энцефалита»).

2.6 Активизировать санитарно-просветительную работу с населением.

2.7 Организовать работу по ранней диагностике, госпитализации и лечению больных с подозрением на клещевой вирусный энцефалит и другие клещевые инфекции, контроль за ранней лабораторной диагностикой, подтверждением диагноза, диспансерным наблюдением за данной категорией больных.

2.8 Проводить разъяснительную работу с родителями о необходимости вакцинации детей, выезжающих на летний отдых в загородные лагеря на неблагополучные территории округа и регионы Российской Федерации.

2.9 Обеспечить предоставление еженедельной информации по установленной форме о лицах, пострадавших от укусов клещей в ФФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии вХМАО-Югре в г. Нефтеюганске и Нефтеюганском районе и в г. Пыть-ЯХ» в установленные сроки.

2.10 Своевременно информировать органы муниципальной власти о ситуации по заболеваемости, необходимом объеме финансирования, обеспеченности средствами специфической профилактики противоклещевым иммуноглобулином и диагностическими тест-системами.

2.11 Обеспечить доступность экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита и антибиотикопрофилактики клещевого боррелиоза лицам, пострадавшим от укусов клещей, в том числе в выходные дни.

2.12 Обеспечить доставку и хранение вакцины клещевого энцефалита и противоклещевого иммуноглобулина согласно требований СП 3.3.2.1120-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортирования, хранению и отпуску гражданам медицинских препаратов, используемых для иммунопрофилактики, аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения», СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских препаратов».

2.13 Принять меры по обеспечению готовности лечебно – профилактических учреждений к приему больных и подозрительных на заболевание клещевым вирусным энцефалитом, в том числе лиц с лихорадочными, менингеальными состояниями и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга, создать запас лекарственных средств и диагностических препаратов, необходимых для лечения и диагностики таких больных;

2.14 Обеспечить проведение профилактических прививок против клещевого энцефалита детям и сотрудникам оздоровительных учреждений, выезжающим в эндемичные районы не позднее 14 дней до выезда.

2.15 Обеспечить контроль за своевременной постановкой диагноза, его лабораторным подтверждением, регистрацией, учетом и подачей экстренных извещений о случаях заболеваний клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, гранулоцитарным анаплазмозом человека и моноцитарным эрлихиозом человека.

2.16 Провести вакцинацию профессиональных групп риска и других контингентов населения вакциной приобретенной за счет средств федерального, окружного и муниципального бюджетов, за счет средств предприятий, организаций и работодателей, а так же личных средств граждан.

2.17 Обеспечить проведение экстренной антибиотикопрофилактика ИКБ, КР, МЭЧ и ГАЧ строго индивидуально по назначению врача и по эпидемическим показаниям с учетом результатов лабораторных исследований.

3. Рекомендовать руководителям департаментов образования и молодежной политики при Администрации городов и района, руководителям учреждений социальной сферы, руководителям учреждений культуры и спорта:

3.1 Потребовать от балансодержателей летних оздоровительных учреждений неукоснительного выполнения требований санитарного законодательства и обеспечение «закрытого» режима функционирования.

3.2 Обязать балансодержателей оздоровительных учреждений провести качественную расчистку, благоустройство территории, дератизационные мероприятия и дезинсекционные (акарицидные) обработки перед началом оздоровительного сезона. Далее дезинсекционные (акарицидные) обработки на территориях летнего оздоровительного отдыха детей в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом проводить каждые 30 - 45 дней. Обеспечить проведение энтомологического обследования территорий на заселенность клещами до дезинсекционной (акарицидной) обработки и контроль ее эффективности после. Заезд детей осуществлять не ранее чем, через 3-5 дней после проведения акарицидной обработки.

4. Руководителям предприятий и организаций всех форм собственности:

4.1 Обеспечить неукоснительное выполнение СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами».

4.2 Рекомендовать изыскать средства для вакцинации против КЭ всех категорий работающих граждан, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения клещевым вирусным энцефалитом, а так же студентов, проходящих учебную практику в природных очагах клещевого энцефалита, студенческих строительных отрядов, обеспечение их защитной одеждой, акарицидно-репеллентными средствами.

4.3 К работам связанным с риском заражения клещевым вирусным энцефалитом, в том числе студентов проходящих учебную практику, допускать только привитых против этого заболевания и прослушавших инструктаж о мерах профилактики клещевых инфекций. Не привитых против клещевого энцефалита не допускать.

4.4 Обеспечить проведение дезинсекционных (акарицидных) обработок территорий, прилегающих к предприятиям (организациям, учреждениям), торговым центрам, магазинам, складам и т.д., территорий объектов, расположенных в зеленой зоне и природных массивах; обработку территорий баз отдыха, санаториев, парков, спортивно-оздоровительных комплексов перед открытием и далее каждые 30 - 45 дней. Обеспечить контроль эффективности дезинсекционных (акарицидных) обработок.

4.5 Не допускать к участию в туристических походах, экскурсиях, спортивных соревнованиях на открытой природе, в благоустройстве и очистке территорий детей и подростков не привитых против клещевого вирусного энцефалита.

4.6. Проводить ежегодный инструктаж профессиональных групп риска о методах защиты от клещей и профилактике заболеваний, передаваемых клещами.

5. Главному врачу ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске и Нефтеюганском районе и в г. пьть-Ях» обеспечить:

5.1 Эпидемиологическое расследование всех случаев подозрения на клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз и другие клещевые инфекции с установлением места нападения клещей, с предоставлением актов (карт) эпидемиологического расследования очага инфекций, передающихся иксодовыми клещами в течение 3-х дней в ТО РПН в предстоящий эпид. сезон в электронном виде, с последующим представлением на бумажном носителе.

5.2 Проведение в течение 24 часов энтомологического обследования при регистрации случаев присасывания клещей на территориях детских оздоровительных учреждений, с представлением экспертного заключения.

5.3 В случае регистрации летальных исходов инфекций, передающихся иксодовыми клещами, регистрации случаев заболеваний, связанных с производственной деятельностью, регистрации случаев присасываний клещей проведение эпидемиологические расследование очага, с составлением акт эпидемиологического расследования установленной формы с указанием эпидемиологического диагноза, включающего причины и условия формирования очага.

5.4 Энтомологическое обследование территорий оздоровительных учреждений, организованных зон отдыха, спортивных объектов, жилой зоны городов и сельских поселений с оценкой их санитарного состояния в случае регистрации укусов.

5.5 Еженедельное предоставление информации о количестве укусов, установленных диагнозов КЭ и ИКБ и профилактических мероприятиях в предстоящий эпидемиологический сезон (в соответствии с табличной формой УРПН).

5.6 Сбор и доставку в ФГУЗ «ЦГиЭ по ХМАО-Югре» иксодовых клещей для проведения лабораторных исследований в эпидемиологический сезон 2016 года.

6. Индивидуальным предпринимателям и юридическим лицам, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, осуществляющим дезинфекционную деятельность:

6.1 Обеспечить проведение профилактических дератизационных и дезинсекционных (акарицидных) обработок на территориях баз отдыха, санаториев, парков, спортивных оздоровительных комплексов и других территорий только в соответствии с требованиями действующего законодательства СПЗ.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами».

6.2. Рекомендовать представить в ТО Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в срок до 20.04. 2015г. планируемый объем дератизации и акарицидных обработок на территориях баз отдыха, санаториев, парков, спортивных оздоровительных комплексов и других территорий.

6.3. Направлять еженедельно отчеты о проведении дератизации и акарицидных обработок в сезон 2016 года по установленным формам и в установленные сроки в ФФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске и Нефтеюганском районе и в г. Пыть-Ях»

6.4. Обеспечить иммунизацию против клещевого энцефалита лиц, осуществляющих акарицидные обработки и дератизационные мероприятия.

7. ЦМП г. Нефтеюганска обеспечить:

7.1 Информирование в СМИ о мерах профилактики против клещевого энцефалита и необходимости вакцинации уязвимых контингентах в период апрель – октябрь 2016 года.

7.2 Проведение санитарно-просветительной работы по профилактике клещевого энцефалита в эпид. сезон.

8. Руководителям средств массовой информации:

8.1 Рекомендовать активизировать работу по профилактике клещевых инфекций в средствах массовой информации (радио, телевидение, печать) в течение эпидемического сезона апрель-сентябрь 2016 года.

9. Руководителям и должностным лицам в рамках полномочий обеспечить предоставление информацию о ходе выполнения данного постановления в рамках полномочий в ТО Управление Роспотребнадзора по г. г. Нефтеюганску, Пыть-Яху и Нефтеюганскому району к 15 мая, 15 сентября 2016 года и по окончании эпидемиологического сезона 2016 года.

10. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя начальника отдела Управления «Роспотребнадзора» по г. Нефтеюганску, Пыть-Яху и Нефтеюганскому району Голубкову С.В.

Главный Государственный санитарный врач в г. г. Нефтеюганске, Пыть-Яхе и Нефтеюганском районе



А.Г. Щербаков