

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

ПИСЬМО

23 июня 2010 г.

N 01/9355-0-32

**О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ
ЛИКВИДАЦИИ КОРИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2009 ГОДУ И ЗАДАЧАХ НА 2010 ГОД**

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует, что планомерная работа по реализации завершающего третьего этапа "Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году" (далее - Программа) позволила приступить к подготовке процедуры сертификации территорий, свободных от эндемичной кори.

Практически повсеместно достигнут установленный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) критерий элиминации кори - менее 1 случая на миллион населения (в 2009 году интенсивный показатель заболеваемости корью составил 0,07 на 100 тыс. населения). В период выполнения Национальной программы ликвидации кори (2003-2009) количество вспышек этой инфекции снизилось с 10 до 2, в последние два года в 73 регионах страны (88%) случаи кори не регистрировались.

В 2009 году в стране зарегистрирован 101 случай кори, в том числе в г. Москве (31 случай), Иркутской области (41 случай), Красноярском крае (17 случаев), Республике Саха (Якутия) (4 случая), Нижегородской области (2 случая) и по одному случаю кори - в Брянской, Воронежской, Московской, Кемеровской областях и Хабаровском крае. Все случаи подтверждены лабораторно.

В общей структуре заболевших корью преобладало взрослое население. Соотношение доли заболевших детей в возрасте до 14 лет и взрослых составило соответственно 27,7% и 72,3% или 1:3. При этом среди взрослых доля лиц в возрасте 20-39 лет составила 65,3%.

Анализ прививочного статуса заболевших корью выявил, что 82% заболевших детей до 14 лет и 63% заболевших взрослых не были привиты против этой инфекции или не имели сведений о профилактических прививках, что свидетельствует о сохранении в ряде субъектов континентов, восприимчивых к кори.

Вместе с тем, следует отметить, что цепочки распространения заболевания не превышали двух поколений воспроизводства инфекции, а число заболевших корью в очагах колебалось от 2 до 5, что свидетельствует о создании условий, препятствующих дальнейшему распространению инфекции. Так, в 2009 году зарегистрировано 70 очагов кори, из которых 53 (75,7%) не имели дальнейшего распространения (с 1 случаем заболевания).

С целью предупреждения распространения инфекции в очагах кори проводились противоэпидемические и профилактические мероприятия, прежде всего иммунизация контактных лиц без ограничения возраста. Так, в Москве по эпидемическим показаниям привито более 100 тыс. человек, в Красноярске - более 4 тыс., в Иркутске - около 1 тыс. человек.

Во всех субъектах Российской Федерации заболеваемость была обусловлена завозными случаями и нередко была связана с туристическими и деловыми поездками граждан России за рубеж. Из всех зарегистрированных в 2009 году случаев кори 20 - были завозными из Китая, Таиланда, Индии, Индонезии, Германии, Франции, Вьетнама и Украины, 21 - связаны с завозными случаями и 15 - выявлены активно. Импортное распространение кори установлено при эпидемиологическом расследовании и подтверждено методами молекулярно-генетического типирования.

Генотипирование 43 диких штаммов вируса кори свидетельствует об отсутствии на территории России циркуляции эндемичного штамма. В 2009 году в Российской Федерации отмечалась циркуляция вируса кори генотипов D4, D8, D9, H1, B3, импортных штаммов из разных государств. При этом длительной циркуляции завозных штаммов на территории России не наблюдалось. Прерывание циркуляции ранее эндемичного генотипа D6 в течение 2-х последних лет и отсутствие продолжительной (более 6 мес.) местной циркуляции импортных генотипов вируса свидетельствует о стабилизации фазы элиминации кори в Российской Федерации.

Лабораторно-диагностические исследования сывороток крови больных корью и при подозрении на коревую инфекцию проводились лабораториями 10 региональных центров по надзору за корью и краснухой (далее - РЦ) стандартным методом ИФА.

Результаты ретестирования образцов, полученных Региональной референс-лабораторией (далее - РРЛ) от РЦ в 2009 году, показали высокий процент совпадения результатов, который колебался по лабораториям от 92,3 до 100,0, что соответствует требованиям ВОЗ (не ниже 90%). Исследование контрольной панели ВОЗ было выполнено всеми лабораториями своевременно со 100% положительным результатом, как по кори, так и по краснухе.

Таким образом, во всех лабораториях РЦ тестирование проводится в соответствии с протоколами по применению тест-систем, адекватность полученных данных подтверждена результатами исследования образцов в РРЛ.

По результатам тестирования и ретестирования, ежегодно проводимого анализа деятельности лабораторий, который подтвердил их соответствие практике и рекомендациям ВОЗ, все лаборатории, входящие в лабораторную сеть России, аккредитованы Европейским региональным ЕРБ ВОЗ.

Низкий уровень заболеваемости определяется достаточным уровнем коллективного иммунитета, обусловленным, прежде всего, высоким охватом населения профилактическими прививками против кори.

В настоящее время анализ состояния иммунизации против кори детского и взрослого населения в целом по Российской Федерации свидетельствует, что в стране достигнут и поддерживается высокий уровень (более 95%) охвата профилактическими прививками против кори как среди детей в декретированных возрастах (1 год и 6 лет), так и среди взрослых в возрастной группе 18-35 лет.

Вместе с тем, по состоянию на 01.01.2010 среди детей в возрасте 1 год охват вакцинацией менее 95% отмечен в Республиках Карелия (90,1%), Чувашия (94,9%), Адыгея (94,9%), Белгородской (93,4%), Томской (94,6%) областях и Ненецком автономном округе (92,2%), а среди детей 6 лет охват двумя дозами вакцины менее 95% зарегистрирован в Белгородской (89,2%), Московской (93,4%) областях и Ханты-Мансийском автономном округе (94,4%).

Менее 95% взрослого населения охвачено вакцинацией против кори в Чукотском автономном округе (56,6%), Томской области (88,6%), Республике Ингушетия (92,7%).

В текущем 2010 году ситуация по кори в некоторых регионах страны осложнилась: в мае-июне вспышки кори, связанные с завозом инфекции из неблагополучных в эпидемиологическом отношении стран (Китай, Индия) зарегистрированы в Амурской области (78 случаев) и Республике Бурятия (17 случаев). По одному случаю кори выявлено в Забайкальском крае и Белгородской области. В очагах инфекции организованы противозидемические и профилактические мероприятия.

В 2010 году планируется начать проведение процедуры сертификации - документального подтверждения статуса субъектов Российской Федерации как территорий свободных от эндемичной кори.

О готовности большинства субъектов Российской Федерации к подтверждению статуса территорий, свободных от эндемичной кори, свидетельствуют низкие показатели заболеваемости, высокий охват населения профилактическими прививками против кори, лабораторное подтверждение всех случаев кори, обеспечение активного поиска больных корью среди лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью, отсутствие циркуляции эндемичных штаммов вируса кори на территории субъекта.

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации "О подтверждении статуса субъектов Российской Федерации, как территорий свободных от эндемичной кори", находящимся на регистрации в Минюсте России, утвержден состав Комиссии по подтверждению статуса субъектов Российской Федерации, как территорий, свободных от эндемичной кори, определен перечень необходимых документов для выполнения процедуры сертификации, порядок и график ее прохождения субъектами Российской Федерации.

Завершение процедуры сертификации планируется к концу 2011 года.

В целях завершения реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации в 2010 году, начала процедуры сертификации территории Российской Федерации, свободной от эндемичной кори, предлагаю:

1. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации рекомендовать:

1.1. Провести анализ реализации Программы ликвидации кори в соответствующих субъектах Российской Федерации для определения уровня готовности к началу процедуры сертификации.

1.2. Обеспечить подготовку необходимых документов для осуществления процедуры сертификации.

1.3. При возникновении очагов кори, своевременно проводить полный комплекс противозидемических и профилактических мероприятий в соответствии с требованиями нормативных и правовых документов, обратив особое внимание на организацию и проведение мероприятий в группах высокого риска инфицирования.

2. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации рекомендовать:

2.1. Поддерживать на должном уровне показатели охвата детского и взрослого населения прививками против кори для формирования прочного коллективного иммунитета.

2.2. Обеспечить сбор материала от больных для лабораторного подтверждения всех случаев кори согласно критериям, рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения.

2.3. Принять меры по созданию необходимых температурных условий "холодовой цепи" на всех этапах транспортирования и хранения коревой вакцины в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

3.1. Обеспечить контроль за:

3.1.1. Планированием и иммунизацией населения против кори, достижением и поддержанием целевых показателей охвата детского и взрослого населения прививками против кори, обратив особое внимание на достоверность данных.

3.1.2. Своевременностью и полнотой проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах кори в целях предупреждения дальнейшего распространения инфекции.

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа видимо допущена опечатка: Санитарно-эпидемиологические правила "Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов" имеют номер СП 3.3.2.1248-03, а не СП 3.3.2.12348-03.

3.1.3. Соблюдением условий транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах "холодовой цепи" в соответствии с требованиями СП 3.3.2.12348-03 "Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов".

4. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главным врачам ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации:

4.1. Обеспечить:

4.1.1. Строгое соблюдение регламентированных сроков сбора и доставки в региональные центры сыворотки крови от больных для лабораторного подтверждения диагноза кори и в Национальный научно-методический центр для ретестирования.

4.1.2. Сбор и доставку в Национальный научно-методический центр по надзору за корью клинического материала от больных корью для проведения молекулярно-генетических исследований.

4.2. Организовать планомерное обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики кори, проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекции.

4.3. Активизировать работу по информированию населения о профилактике кори, краснухи и синдрома врожденной краснухи среди женщин детородного возраста и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

5. Национальному научно-методическому центру по надзору за корью:

5.1. Продолжить работу по мониторингу заболеваемости корью с представлением аналитических материалов в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в установленном порядке.

5.2. Обеспечить оказание консультативной помощи региональным центрам по надзору за корью и краснухой, управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по вопросам документального подтверждения элиминации кори на территориях субъектов Российской Федерации.

Руководитель
Г.Г.ОНИЩЕНКО
