

МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ НАЛОГОВАЯ СЛУЖБА

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО
от 18 июня 2009 г. N ВЕ-22-5/493@

О КЛЕЩЕВОМ ВИРУСНОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ

По данным Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека эпидемиологическая ситуация по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом в Российской Федерации, в том числе и в Московской области, остается неблагоприятной.

Зарегистрировано около 50 территорий субъектов Российской Федерации, эндемичных по клещевому энцефалиту. Учитывая большую миграцию населения г. Москвы в весенне-летний период, в том числе и на территории, эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту, тяжесть поражения многих систем и органов, ведущих к инвалидизации после перенесенного заболевания, клещевой энцефалит относится к инфекциям, требующим особого внимания.

Учитывая изложенное, направляю для сведения информацию о профилактике заражений людей клещевым вирусным энцефалитом, а также перечень амбулаторно-поликлинических учреждений управлений здравоохранения административных округов по г. Москве для проведения профилактических прививок против клещевого энцефалита по эпидемическим показаниям.

Действительный
государственный советник
Российской Федерации
3 класса
Е.Ю.ВЕЧКО

Приложение N 1
к письму ФНС России

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

Клещевой энцефалит (далее - КЭ) - острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы. Переносчик инфекции - иксодовый клещ, обитающий в лесных и лесостепных зонах. Клещи заражают человека во время присасывания или их раздавливания в местах поврежденной кожи человека.

Заражение в эндемичных районах возможно с марта - апреля по сентябрь - октябрь, наиболее опасным временем являются май и июнь.

Возбудитель болезни передается человеку в первые минуты укуса зараженного вирусом клеща вместе с обезболивающей слюной. К заражению КЭ восприимчивы все люди независимо от пола и возраста.

Заражение населения возможно:

- при посещении эндемичных по КЭ территорий в лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках;

- при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми - на одежде, с цветами, ветками и т.д. (заражение людей, не посещающих лес);

- при снятии, раздавливании клеща или расчесывании места укуса также может произойти заражение КЭ в результате втирания в кожу со слюной или тканями клеща возбудителя инфекции;

- при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), коров и буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагоприятных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт только после кипячения.

Инкубационный (скрытый) период длится от 8 до 23 дней, иногда до 60 дней, чаще 10 - 14 дней.

Болезнь начинается остро и сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38 - 39 град. С, тошнотой, рвотой.

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью неспецифической и специфической профилактики.

Основной задачей неспецифической профилактики является предотвращение укуса клеща.

Неспецифическая профилактика включает:

- применение специальных защитных костюмов (костюм для защиты от гнуса и клещей);

- применение приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания клещей через воротник. Брюки должны быть заправлены в сапоги, гольфы, носки с плотной резинкой. Верхняя часть одежды (рубашка, куртка) должна быть заправлена в брюки, а манжеты рукавов плотно прилегать к руке. Ворот рубашки и брюки не должны иметь застёжки или иметь застёжку типа "молния", под которую не может заползти клещ. На голове предпочтительнее шлем-капюшон, плотно пришитый к рубашке, в крайнем случае волосы должны быть заправлены под косынку. Одежда должна быть однотонной, так как на ней клещи более заметны. Необходимо учитывать, что клещи всегда ползут вверх по одежде, подчиняясь отрицательному геотаксису;

- проведение расчистки и благоустройства территорий, дератизационных обработок лесопарковых зон, кладбищ, зон массового отдыха, коллективных садов, закрытых оздоровительных учреждений;

- применение специальных химических препаратов, наносимых на одежду с целью защиты от нападения клещей и снижения риска заражения. Применяться должны только средства, зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке. Эффективность и безопасность данных препаратов зависит от соблюдения рекомендаций по способам их применения, указанных на этикетке или в "Методических указаниях" по каждому средству.

При этом обязательным условием является соблюдение мер предосторожности, личной гигиены, а в случае отравления - первой помощи. Применение этих препаратов не отменяет необходимость соблюдения правил поведения на опасной в отношении клещей-переносчиков территории. Препараты, содержащие инсектициды, наносятся только на одежду, применение их на кожные покровы запрещено.

Список препаратов, разрешенных на территории
Российской Федерации для защиты от клещей

N	Наименование препарата	Производитель
1	"Бибан"	Словения
2	"ДЭФИ - Тайга"	Россия
3	"Офф! Экстрим"	Италия
4	"Гардекс аэрозоль экстрим"	Италия
5	"Галл-РЭТ"	Россия
6	"Галл-РЭТ-кл"	Россия
7	"Дэта-Вокко"	Россия
8	"Рефтамид максимум"	Россия
9	"Претикс" - брусок	Россия
10	"Рефтамид таежный" (аэрозоль)	Россия, ОАО "Сибиар"
11	"Пикник-Антиклещ" (аэрозоль)	Россия, ОАО "Арнест"
12	"Торнадо-Антиклещ" (в беспропеллентной аэрозольной упаковке)	Россия, Москва
13	"Гардекс - антиклещ" (аэрозоль)	Италия, фирма "Зака С.р.Л"
14	"Фумитокс-антиклещ" (аэрозоль)	Россия, Москва
15	"Перманон" (аэрозоль)	Россия
16	"Кра-реп" (аэрозоль)	Россия, ОАО "Хитон"
17	"Москитол - антиклещ"	Франция, "Эф-Си-Эй"

Специфическая профилактика - это проведение профилактических прививок против КЭ.

Профилактические прививки против КЭ проводят:

- населению, проживающему на эндемичных по КЭ территориях (приложение N 2);
- населению, выезжающему в эндемичные по КЭ территории;

- всем лицам, относящимся к профессиональным группам риска, которые работают или направляются на сезонные работы в эндемичные районы по КЭ.

Привитым против КЭ считается лицо, получившее законченный курс вакцинации и 1 (или более) ревакцинацию. Минимальный возраст вакцинируемых регламентирован инструкцией по применению препарата. На территориях, эндемичных по КЭ, массовую вакцинопрофилактику рекомендуется начинать детям с 4-летнего возраста.

Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории, должны быть обязательно привиты вакциной против клещевого энцефалита в поликлиниках, распределенных по административным округам (приложение N 3). Прививка состоит из нескольких инъекций (в зависимости от вводимого препарата), минимальный интервал между которыми - 2 месяца. После последней инъекции должно пройти не менее 14 дней до выезда в очаг. За это время вырабатывается иммунитет. Сроки проведения ревакцинации зависят от вида вакцины, применяемой для вакцинации. При себе иметь паспорт, страховой полис обязательного медицинского страхования, справку от врача инфекциониста, что прививка не противопоказана.

Следует запомнить, что прививки против клещевого энцефалита необходимо начинать за 2,5 месяца до выезда в неблагополучную территорию.

Каждый человек, находясь в природном очаге КЭ в сезон активности насекомых, должен часто (каждые 10 - 15 минут) проводить поверхностные осмотры своей одежды, а каждые 2 часа необходимо проводить тщательные осмотры тела со снятием и выворачиванием одежды. На опасной территории нельзя садиться или ложиться на траву или необходимо особенно часто и тщательно проводить само- и взаимоосмотры одежды. Для выбора места стоянки, ночевки предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой или участки, лишенные травянистой растительности. Перед ночевкой следует тщательно осмотреть одежду, тело и волосы. После возвращения из леса провести полный осмотр тела, одежды. Не заносить в помещение свежесорванные цветы, ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

Не забывать, что обычно клещи присасываются не сразу. Чем быстрее снят клещ с тела, тем меньшую дозу возбудителя он передаст.

Присосавшегося к телу клеща необходимо удалить сразу после обнаружения, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок, и обратиться в медицинское учреждение для решения вопроса о необходимости специфической профилактики.

При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно поверхности укуса, повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов;
- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон и т.д.);
- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом;
- снятого клеща следует сжечь или залить кипятком;
- в случае отрыва головки или хоботка клеща (случайно или во время его удаления) на коже остается черная точка, которую необходимо обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Клещей, извлеченных из кожи, возможно доставлять в лабораторию, где проводят исследования их на зараженность вирусами клещевого энцефалита с соблюдением следующих правил:

1. Для исследования пригодны только живые клещи.
 2. Не следует смазывать клещей маслами, кремами и т.д.
 3. Удаленного клеща следует поместить в чистую посуду (пробирка, пузырек, баночка), в которую, с целью создания повышенной влажности, предварительно поместить чуть смоченную водой гигроскопичную бумагу (фильтровальная, бумажная салфетка).
 4. Хранение и доставка клещей с соблюдением вышеуказанных условий возможны только в течение 2-х суток.
 Адрес лаборатории: г. Москва, Графский переулок, д. 4/9, телефон 687-40-47 (ежедневно, кроме субботы и воскресенья, с 09.00 до 15.00, обеденный перерыв с 13.00 до 14.00). Иметь при себе паспорт. Стоимость исследования от 300 до 500 рублей.
 При обращении человека за медицинской помощью по поводу укуса клеща медицинские работники оказывают помощь по удалению клеща, проводят первую хирургическую обработку места укуса, собирают эпидемиологический анамнез, направляют на консультацию к врачу инфекционисту, который проинформирует пострадавшего о необходимости повторного обращения за медицинской помощью в случае возникновения ухудшения в состоянии здоровья в течение 3 - 8 недель после укуса.
 При обращении пациентов, прибывших из эндемичных территорий, с присасыванием клещей медицинский работник направляет их с целью экстренной профилактики (не позднее 4-х суток с момента присасывания клеща) в НИИ скорой и неотложной помощи им. Н.В. Склифосовского (взрослое население) и в Детскую городскую клиническую больницу № 13 им. Н.Ф. Филатова (детское население) для введения специфического человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита. Препарат вводят непривитым лицам, отметившим присасывание клещей в эндемичных районах. Вакцинированным лицам препарат вводят в случае множественного присасывания клещей.
 При обращении за медицинской помощью человека с симптомами КЭ, находившегося в эндемичной по КЭ местности в период активности клещей или употреблявшего козье молоко, медицинский работник госпитализирует пострадавшего с целью уточнения диагноза и лечения.

Приложение № 2
 к письму ФНС России

ПЕРЕЧЕНЬ
 АДМИНИСТРАТИВНЫХ ТЕРРИТОРИЙ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
 ЭНДЕМИЧНЫХ ПО КЛЕЩЕВОМУ ВИРУСНОМУ ЭНЦЕФАЛИТУ В 2008 ГОДУ

Центральный федеральный округ

Белгородская область	нет
Брянская область	нет
Владимирская область	нет
Воронежская область	нет
Ивановская область	Из 27 административных территорий 20 являются эндемичными: Гаврило-Посадский, Фурмановский, Верхнее-Ландеховский, Вичугский, Заволжский, Ивановский, Кинешемский, Комсомольский, Лежневский, Палехский, Пестяковский, Пучежский, Родниковский, Савинский, Тейковский, Шуйский, Юрьевецкий районы, г. Вичуга, г. Иваново, г. Тейково
Калужская область	нет
Костромская область	Вся территория области
Курская область	нет
Липецкая область	нет
Московская область	Из 53 административных территорий 12 являются эндемичными: Дмитровский, Талдомский, Клинский, Нарофоминский, Одинцовский, Можайский, Ногинский, Домодедовский, Чеховский, Павлово-Посадский, Волоколамский районы, г. Дубна, г. Зеленоград
Орловская область	нет
Рязанская область	нет
Смоленская область	нет
Тамбовская область	нет
Тверская область	Из 37 административных территорий 34 являются эндемичными: Андреапольский, Бежецкий, Бельский, Бологовский, Весьегонский, Вышневолоцкий, Жарковский, Западно-Двинский, Калининский, Калязинский, Кашинский, Кесовогорский, Кимрский, Конаковский, Краснохолмский, Кувшиновский, Лесной, Лихославльский, Максатихинский, Молоковский, Нелидовский, Оленинский, Осташковский, Рамешковский, Сандовский, Селижаровский, Сонковский, Спировский, Старицкий, Торжокский,

	Торопецкий, Удомельский, Фировский районы и т.д., г. Тверь
Тульская область	нет
Ярославская область	Из 37 административных территорий 17 являются эндемичными: Брейтовский, Гаврилов-Ямский, Даниловский, Любимский, Мышкинский, Некоузский, Некрасовский, Первомайский, Пошехонский, Ростовский, Рыбинский, Тутаевский, Угличский, Ярославские районы, г. Ярославль, г. Рыбинск, г. Ростов
г. Москва	нет

Северо-Западный федеральный округ

Архангельская область	Из 25 административных территорий 18 являются эндемичными: Вельский, Верхнетоемский, Вилегодский, Виноградовский, Каргопольский, Коношский, Котласский, Красноборский, Ленский, Няндомский, Онежский, Плесецкий, Устьянский, Холмогорский, Шенкурский районы, г. Коржма, г. Котлас, г. Мирный
Вологодская область	Все 26 административных территорий области
Калининградская область	Все 22 административных территории области
Республика Карелия	Из 18 административных территорий 11 являются эндемичными: Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский районы, г. Петрозаводск, г. Сортавала
Республика Коми	Из 20 административных территорий 6 являются эндемичными: Сыктывдинский, Сысольский, Усть-Куломский Койгородский, Прилузский районы, г. Сыктывкар
Ленинградская область	Все 17 административных территорий области
Мурманская область	нет
Ненецкий автономный округ	нет
Новгородская область	Все 17 административных территорий области
Псковская область	Из 26 административных территорий 18 являются эндемичными: Великолукский, Гдовский, Красногородский, Куньинский, Невельский, Опочецкий, Островский, Палкиннский, Печорский, Плюский, Порховский, Псковский, Пыталовский, Пушкиногорский, г. Великие Луки, г. Псков
г. Санкт-Петербург	Из 18 административных территорий 6 являются эндемичными: Колпинский, Красносельский, Курортный, Приморский, Петродворцовый, Пушкинский районы

Южный федеральный округ

Республика Адыгея	нет
Астраханская область	нет
Волгоградская область	нет
Республика Дагестан	нет
Республика Ингушетия	нет
Республика Кабардино-Балкария	нет
Республика Калмыкия	нет
Карачаево-Черкесская Республика	нет
Краснодарский край	нет
Ростовская область	нет
Республика Северная Осетия - Алания	нет

Ставропольский край	нет
Чеченская Республика	нет

Приволжский федеральный округ

Кировская область	Все 40 административных территорий области
Нижегородская область	Из 50 административных территорий 28 являются эндемичными: Арзамасский, Балахнинский, Богородский, Борский, Варнавинский, Ветлужский, Воскресенский, Выксунский, Гагинский, Городецкий, Д. Константиновск, Ковернинский, Краснобаковский, Кстовский, Лысковский, Павловский, Пильненский, Семеновский, Сосновский, Сеченовский, Тонкинский, Тоншаевский, Чкаловский, Шарангский, Шатковский, Шахунский районы, г. Дзержинск, г. Н. Новгород
Оренбургская область	Из 47 административных территорий 12 являются эндемичными: Абдулинский, Асекеевский, Бугурусланский, Бузулукский, Грачевский, Гайский, Матвеевский, Оренбургский, Пономаревский, Сакмарский, Северный, Шарлыкский районы
Пензенская область	нет
Пермский край	Все 45 административных территорий области
Республика Башкортостан	Из 68 административных территорий 39 являются эндемичными: Альшеевский, Аскинский, Бакалинский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Давлекановский, Дуванский, Ермикеевский, Иглинский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Татышлинский, Туймазинский, Уфимский, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Янаульский
Республика Марий Эл	Из 15 административных территорий 6 являются эндемичными: Звениговский, Новоторъяльский, Советский, Медведевский, Моркинский, г. Йошкар-Ола
Республика Мордовия	нет
Республика Татарстан	Из 45 административных территорий 26 являются эндемичными: Агрызский, Азнакаевский, Аксубаевский, Актанышский, Алькеевский, Алексеевский, Альметьевский, Бавлинский, Бугульминский, Елабужский, Заинский, Лениногорский, Менделеевский, Манзелинский, Муслюмовский, Нижнекамский, Новошешминский, Нурлатский, Сабинский, Спасский, Тукаевский, Тюлячинский, Чистопольский, Черемшанский, Ютазинский районы, г. Набережные Челны
Самарская область	Из 35 административных территорий 16 являются эндемичными: Борский, Волжский, Кинельский, Кинель-Черкасский, Красноярский, Камашлинский, Кошкинский, Клявлинский, Похвистневский, Ставропольский, Сызранский, Шенталинский, Шигонский, Челно-Вершинский районы, г. Самара, г. Жигулевск
Саратовская область	нет
Удмуртская Республика	Все 30 административных территорий области
Ульяновская область	Из 24 административных территорий 5 являются эндемичными: Мелекесский, Майнский, Саро-Майнский, Сенгилевский, Ульяновский районы
Чувашская Республика - Чувашия	нет

Уральский федеральный округ

Курганская область	Из 26 административных территорий 20 являются эндемичными: Белозерский, Варгашинский, Далматовский, Каргапольский, Катайский, Кетовский, Куртамышский, Лебяжьеvский, Макушинский, Мишкинский, Мокроусовский, Сафакулевский, Целинный, Шадринский, Шатровский, Шумихинский, Щучанский,
--------------------	---

	Юргамышский районы, г. Курган, г. Шадринск
Свердловская область	Все 93 административных территории области
Тюменская область	Все 23 административных территории области
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	Все 22 административных территории области
Челябинская область	Все 38 административных территорий области
Ямало-Ненецкий автономный округ	нет

Сибирский федеральный округ

Республика Алтай	Все 11 административных территорий области
Алтайский край	Из 65 административных территорий 40 являются эндемичными: Алтайский, Бийский, Баевский, Быстроистокский, Ельцовский, Заринский, Зональный, Залесовский, Калманский, Каменский, Курьинский, Кытмановский, Косихинский, Краснощековский, Красногорский, Павловский, Первомайский, Петропавловский, Ребрихинский, Рубцовский, Смоленский, Солонешенский, Советский, Солтонский, Сибирский, Тальменский, Тогульский, Топчихинский, Троицкий, Усть-Калманский, Хабарский, Целинный, Чарышский, Шипуновский, Шалаболихинский районы, г. Барнаул, г. Белокуриха, г. Заринск, г. Змеиногорск, г. Новоалтайск
Республика Бурятия	Из 22 административных территорий 18 являются эндемичными: Баргузинский, Бичурский, Джидинский, Заиграевский, Закаменский, Иволгинский, Кабанский, Курумканский, Кяхтинский, Мухоршибирский, Муйский, Окинский, Прибайкальский, Северо-Байкальский, Селенгинский, Тарбагатский, Тункинский районы, окрестности г. Улан-Удэ
Иркутская область	Из 36 административных территорий 30 являются эндемичными: Братский, Балаганский, Жигаловский, Заларинский, Зиминский, Иркутский, Казачинско-Ленский, Качугский, Куйтунский, Нижнеудинский, Ольхонский, Слюдянский, Тайшетский, Тулунский, Усть-Илимский, Усть-Удинский, Усольский, Черемховский, Чунский, Шелеховский районы, г. Ангарск, г. Братск, г. Иркутск, г. Саянск, Аларский, Баяндаевский, Боханский, Никутский, Осинский, Эхирит-Булагатский районы
Кемеровская область	Все 38 административных территорий области
Красноярский край	Из 60 административных территорий 55 являются эндемичными: Абанский, Ачинский, Балахтинский, Березовский, Бирилюсский, Боготольский, Богучанский, Большемуртинский, Большеулуйский, Дзержинский, Енисейский, Емельяновский, Ермаковский, Идринский, Иланский, Ирбейский, Казачинский, Каннский, Каратузский, Кажемский, Козульский, Краснотуранский, Курагинский, Манский, Минусинский, Мотыгинский, Назаровский, Нижнеигашский, Новоселовский, Рыбинский, Партизанский, Пировский, Саянский, Сухобузимский, Тасеевский, Тюхтетский, Ужурский, Уярский, Шарыповский, Шушенский районы, г. Ачинск, г. Боготол, г. Бородино, г. Дивногорск, г. Енисейск, г. Заозерный, г. Канск, г. Красноярск, г. Лесосибирск, г. Минусинск, г. Назарово, г. Сосновоборск, г. Уяр, г. Ужур, г. Шарыпово
Новосибирская область	Из 33 административных территорий 21 являются эндемичными: Барабинский, Болотнинский, Венгерский, Искитимский, Колывановский, Коченевский, Краснозерский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Усть-Татарский, Черепановский, Чулымский районы, г. Бердск, г. Новосибирск, г. Обь

Омская область	Из 32 административных территорий 15 являются эндемичными: Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Колосовский, Крутинский, Муромцевский, Нижнеомский, Омский, Саргатский, Седельниковский, Тарский, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский районы
Томская область	Все 19 административных территорий области
Республика Тыва	Из 18 административных территорий 10 являются эндемичными: Каа-Хемский, Кызылский, Пий-Хемский, Сут-Хольский, Тандинский, Тес-Хемский, Тоджинский, Улуг-Хемский, Чаа-Хольский, Чеди-Хольский районы
Республика Хакасия	Из 13 административных территорий 9 являются эндемичными: Аскизский, Бейский, Боградский, Таштыпский, Усть-Абаканский, Ширинский районы, г. Абаза, г. Саяногорск, г. Сорск
Забайкальский край	Из 32 административных территорий 22 являются эндемичными: Акшинский, Балейский, Борзинский, Газимуро-Заводский, Карымский, Красночиойский, Могочинский, Нерчинский, Оловянинский, Петровск-Забайкальский, Сретенский, Тунгокоченский, Улетовский, Хилокский, Чернышевский, Читинский, Шелопугинский, Шилкинский, Агинский, Дульгургинский, Моготуйский районы, г. Чита

Дальневосточный федеральный округ

Амурская область	Из 22 административных территорий 11 являются эндемичными: Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы
Еврейская автономная область	Все 6 административных территорий области
Камчатский край	нет
Магаданская область	нет
Приморский край	Все 34 административных территории области
Республика Саха (Якутия)	нет
Сахалинская область	Из 19 административных территорий 15 являются эндемичными: Анивский, Долинский, Корсаковский, Курильский, Макаровский, Невельский, Ногликский, Поронайский, Сминыховский, Томаринский, Тымовский, Углегорский, Холмский, г. Александровск-Сахалинский, г. Южно-Сахалинск
Хабаровский край	Из 19 административных территорий 16 являются эндемичными: Амурский, Быкинский, Ванинский, Верхнебуреинский, Вяземский, им. Лазо, им. П. Осипенко, Комсомольский, Нанайский, Николаевский, Совгаванский, Солнечный, Ульчинский, Хабаровский районы, г. Комсомольск-на-Амуре, г. Хабаровск
Чукотский автономный округ	нет

Приложение N 3
к письму ФНС России

ПЕРЕЧЕНЬ
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ УПРАВЛЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ОКРУГОВ В Г. МОСКВЕ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО
ЭНЦЕФАЛИТА ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

№ п/п	Наименование управления здравоохранения	Наименование амбулаторно-поликлинического учреждения
1	Управление здравоохранения ЦАО	Городская поликлиника N 13 ул. Неглинная, д. 14, тел.: 628-65-04, 621-94-65 (прививочный кабинет)

2	Управление здравоохранения САО	Городская поликлиника N 71 Чапаевский пер., д. 4, тел.: 157-12-58 (секретарь) Городская поликлиника N 105 Лиственничная аллея, д. 14, тел.: 976-13-63 (секретарь)
3	Управление здравоохранения СВАО	Городская поликлиника N 31 ул. Снежная, д. 22, тел.: 180-80-55 (секретарь) Городская поликлиника N 153 ул. Грекова, д. 12, тел.: 479-08-02 (секретарь) Детская городская поликлиника N 125 ул. Костромская, д. 14, тел.: 901-19-26 (секретарь)
4	Управление здравоохранения ВАО	Городская поликлиника N 122 2-я Пугачевская ул., д. 8, тел.: 161-00-39 (секретарь) Городская поликлиника N 172 Измайловский проспект, д. 91, корп. 4, тел.: 465-55-85 (секретарь) Городская поликлиника N 206 Новокосинская ул., д. 42, тел.: 702-32-31 (секретарь) Детская городская поликлиника N 7 Молдагуловой ул., д. 5-А, тел.: 373-57-11 (секретарь)
5	Управление здравоохранения ЮВАО	Городская поликлиника N 50 ул. Шкулева, д. 4, тел.: 178-91-42
6	Управление здравоохранения ЮАО	Городская поликлиника N 17 Ореховый бульвар, д. 35, корп. 2, тел.: 393-13-09 Детская городская поликлиника N 145 Борисовские пруды, д. 10, корп. 3, тел.: 340-24-84 (секретарь)
7	Управление здравоохранения ЮЗАО	Городская поликлиника N 22 ул. Кедровая, д. 14, тел.: 138-00-09 (секретарь)
8	Управление здравоохранения ЗАО	Городская поликлиника N 162 ул. Малогвардейская, д. 20, тел.: 141-31-60 (секретарь) Городская поликлиника N 209 ул. Раменки, д. 29, тел.: 931-60-00 Детская городская поликлиника N 119 пр. Вернадского, д. 101, корп. 4, тел.: 434-54-11
9	Управление здравоохранения СЗАО	Городская поликлиника N 151 Планерная ул., д. 8, тел.: 493-91-67 (секретарь) Детская городская поликлиника N 4 Планерная ул., д. 16, тел.: 494-21-64 (секретарь)
10	Управление здравоохранения Зеленоградского административного округа	Городская поликлиника N 152 Зеленоград, корп. 225, тел.: 535-55-80 (секретарь) Детская поликлиника N 90 корп. 225-А, тел.: 535-85-49

		(секретарь)
--	--	-------------
