

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 14 сентября 2011 г. N 120**

**О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ
ПО ЛИКВИДАЦИИ КОРИ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г. Онищенко, проанализировав результаты реализации мероприятий по ликвидации кори на территории Российской Федерации и эпидемиологическую ситуацию по кори в 2011 году, отмечаю следующее.

Вакцинопрофилактика и эффективный эпидемиологический надзор за корью, предусматривающий активное выявление клинических случаев кори с обязательным лабораторным подтверждением диагноза, существенно повлияли на уровень заболеваемости и характер эпидемического процесса кори в Российской Федерации.

На большинстве территорий страны достигнут и удерживается на протяжении ряда лет показатель заболеваемости корью на уровне менее 1,0 на миллион населения, соответствующий критерию элиминации кори, определенному Всемирной организацией здравоохранения.

Проводимые в стране молекулярно-генетические исследования свидетельствуют об отсутствии циркуляции в последние годы эндемичного для России штамма кори D6.

Данная ситуация позволила начать процедуру сертификации - документального подтверждения статуса субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори <*>.

<*> Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.04.2010 N 23 "О реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году в рамках стратегического плана Европейского региона ВОЗ 2005 - 2010" (зарегистрировано Минюстом России 13.08.2010, регистрационный N 18149).

Вместе с тем, по предварительным результатам рассмотрения представленных в 2011 году субъектами Российской Федерации документов, Национальной Сертификационной Комиссией выявлен ряд недостатков в организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, а также подготовке отчетной документации.

В Оренбургской, Пензенской областях, республиках Башкортостан, Ингушетия, Хабаровском крае требуется уточнить данные охвата профилактическими прививками против кори взрослого населения в возрасте 18 - 35 лет.

Отмечен недостаточный охват прививками взрослых (менее 95%) в некоторых районах и медицинских организациях в Чукотском, Ямало-Ненецком, Ханты-Мансийском и Ненецком автономных округах, в Тюменской и Томской областях, Республике Карелия.

Имеются недостатки в планировании профилактических прививок взрослому населению в возрасте 18 - 35 лет в Республике Чувашия, Нижегородской, Ивановской и Владимирской областях.

Отсутствуют или требуют уточнения данные охвата прививками мигрантов в Оренбургской и Сахалинской областях, Республике Башкортостан и в Приморском крае.

В Ханты-Мансийском автономном округе, Ленинградской, Мурманской областях, Чеченской Республике, Чукотском автономном округе в отдельные годы не достигнут расчетный критерий обследования больных с экзантемными заболеваниями, что свидетельствует о недостатках в организации активного выявления случаев кори.

В Красноярском крае, республиках Хакасия и Бурятия, Иркутской и Амурской областях, г. Москве заболеваемость корью превысила рекомендуемый уровень в связи с регистрацией групповых заболеваний.

Изложенное выше свидетельствует о необходимости дополнительного углубленного анализа сложившейся эпидситуации в указанных субъектах Российской Федерации, а также оценки эффективности проведенных в них профилактических и противоэпидемических мероприятий в 2010 - 2011 годах.

Осложнение эпидситуации в 2010 - 2011 годах в некоторых субъектах Российской Федерации связано с завозными случаями кори из ряда стран Европейского и Азиатского регионов, где были

зарегистрированы крупные вспышки кори. Всего по данным ВОЗ заболеваемость корью в 2011 году регистрировалась в 38 странах Европы и Азии, суммарно выявлено более 21000 случаев.

Около 90% случаев заболеваний выявлены во Франции, Германии, Италии, Испании, Румынии, Бельгии, Швейцарии, Соединенном Королевстве и Узбекистане. Согласно опубликованным ВОЗ данным, вспышки кори были связаны с циркуляцией вируса генотипа D4 (в Бельгии, Болгарии, Франции, Сербии), генотипа B3 (в Испании), генотипа D9 (в Турции).

Учитывая развивающиеся международные связи, прежде всего туристические, а также значительный поток мигрантов из стран СНГ, риск завоза кори на территорию России ежегодно увеличивается.

Так, удельный вес завозных случаев кори с 2003 года по 2010 год возрос с 1% до 21,7%. Только за первую половину 2011 года в России выявлено 33 завозных случая кори, тогда как за весь 2010 год было зарегистрировано 28 таких случаев. Наибольшее число импортированных случаев наблюдалось с территории Франции (11 случаев) и Узбекистана (9). Установлен завоз инфекции также из Англии, Германии, Италии, Латвии, Украины, Таджикистана, Индии, Индонезии, КНР и Испании.

По данным формы федерального статистического наблюдения N 1 "Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях" за 7 месяцев 2011 года в Российской Федерации зарегистрировано 167 случаев кори в 18 субъектах страны. Еще 3 случая заболевания корью выявлены среди служащих различных ведомств. Показатель заболеваемости корью по сравнению с аналогичным периодом прошлого года вырос в 1,6 раза - с 0,07 до 0,12 на 100 тыс. населения. Наибольшее число случаев кори зарегистрировано в г. Москве (59 случаев), Астраханской области (26 случаев), Красноярском крае (20 случаев), Томской области (14 случаев) и Ставропольском крае (17 случаев).

Рост заболеваемости корью в 2011 году обусловлен ростом числа заболевших взрослых, которые в структуре общей заболеваемости составили 78,4%. При этом из числа заболевших взрослых в возрасте 18 - 35 лет свыше 53% не были привиты или не имели сведений о прививках против кори, более 11% - были привиты однократно.

По результатам эпидрасследования вспышечной заболеваемости в некоторых субъектах Российской Федерации выявлены серьезные недостатки в работе по иммунизации населения против кори, включая дефекты планирования и отчетности, недостаточный охват прививками населения, прежде всего из числа групп риска (работников медицинских и образовательных организаций, работников торговли, мигрантов и других).

По отчетным данным, представленным в Роспотребнадзор по итогам за 7 месяцев 2011 года, в целом по стране привито против кори лиц в возрасте 18 - 35 лет всего 31,1% от числа подлежащих прививкам в 2011 году, а по Воронежской, Ростовской, Саратовской, Ульяновской, Амурской, Магаданской областям, Алтайскому краю, Удмуртской Республике - менее 10%.

Не начата иммунизация в Орловской, Смоленской, Вологодской, Новосибирской, Сахалинской областях, республиках Калмыкия, Башкортостан, Хакасия, Чувашия, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской и Чеченской республиках.

В целях обеспечения готовности субъектов Российской Федерации к сертификации территорий, свободных от эндемичной кори, и поддержания данного статуса, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21; N 1 (ч. I), ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. I), ст. 3418; N 30 (ч. II), ст. 3616; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. I), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6; N 30 (ч. I), ст. 4563; N 30 (ч. I), ст. 4591) постановляю:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовать:

1.1. Обсудить результаты рассмотрения документов, представленных в Национальную Сертификационную Комиссию для подтверждения статуса субъекта Российской Федерации как территории, свободной от эндемичной кори, с принятием при необходимости дополнительных мер по устранению выявленных недостатков.

1.2. Предусмотреть выделение ассигнований на закупку вакцины против кори для иммунизации населения по эпидемическим показаниям, а также для групп риска (работников медицинских и образовательных организаций, торговли, социальных работников, студентов, мигрантов, труднодоступного населения и других) <*>.

<*> Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2011 N 12 "О дополнительных мероприятиях по реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации" (зарегистрировано Минюстом России 10.03.2011, регистрационный N 20044).

2. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан рекомендовать обеспечить:

2.1. Поддержание высоких (не менее 95%) уровней охватов профилактическими прививками против кори населения в рамках национального календаря профилактических прививок, а также лиц из числа контингентов групп риска (работников медицинских и образовательных организаций, работников торговли, социальных работников, мигрантов, студентов и других).

2.2. Представление медицинскими организациями достоверных данных о выполненных профилактических прививках против кори для формирования федеральных государственных статистических форм.

3. Руководителям органов исполнительной власти в области охраны здоровья граждан Воронежской, Ростовской, Саратовской, Ульяновской, Амурской, Магаданской, Орловской, Смоленской, Вологодской, Новосибирской, Сахалинской областей, Алтайского края, республик Калмыкия, Башкортостан, Хакасия, Чувашия, Удмуртия, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской и Чеченской республик принять меры по увеличению темпов иммунизации контингентов, подлежащих прививкам против кори в 2011 году.

4. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан:

4.1. Провести расчет потребности в вакцине против кори для иммунизации групп риска и населения по эпидемическим показателям и представить его в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в целях выделения ассигнований на закупку вакцины.

4.2. Обеспечить своевременное и в полном объеме проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах кори согласно требованиям санитарного законодательства.

4.3. Обеспечить повсеместно достижение расчетного критерия обследования больных с экзантемными заболеваниями.

4.4. Информировать туроператоров, турагентов и туристов, выезжающих в страны, где зарегистрированы вспышки кори, об угрозе инфицирования и необходимости иммунизации лиц, не привитых против кори.

4.5. Организовать обучение медицинских работников по вопросам эпиднадзора, диагностики и профилактики коревой инфекции.

4.6. Проводить систематическую информационно-разъяснительную работу с населением по вопросам профилактики кори.

4.7. Обеспечить взаимодействие с медицинскими организациями ведомственного подчинения в части организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении случаев заболевания корью.

5. Руководителям управлений Роспотребнадзора по г. Москве, Республике Бурятия, Красноярскому краю, Томской и Амурской областям, Чукотскому автономному округу совместно с органами исполнительной власти в области охраны здоровья граждан указанных субъектов Российской Федерации принять меры по достижению критериев готовности субъекта Российской Федерации к сертификации территории, свободной от эндемичной кори.

6. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации проводить контроль за планированием иммунизации населения против кори в рамках национального календаря профилактических прививок, а также контингентов из групп риска, организацией и проведением иммунизации населения, достоверностью представляемых отчетных сведений о прививках против кори, безопасными условиями иммунизации населения - в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

7. Руководителю ФБУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Роспотребнадзора (В.А. Алешкин):

7.1. 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 организации эпидемиологического надзора и иммунизации населения.

7.2. В срок до 01.11.2011 представить в Роспотребнадзор проект Национального плана мероприятий по поддержанию статуса территорий Российской Федерации, свободных от эндемичной кори на 2012 - 2015 годы.

8. Контроль за выполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

Г.Г.ОНИЩЕНКО