

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 12 апреля 2010 г. N 23**

**О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ
ЛИКВИДАЦИИ КОРИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ К 2010 ГОДУ В РАМКАХ
СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНА ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ 2005 - 2010**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г. Онищенко, проанализировав результаты реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации к 2010 году" (далее - Программа), отмечаю следующее.

С 2003 года наблюдается стойкое снижение заболеваемости корью с ежегодным темпом снижения около 50%, благодаря чему в 2007 году показатель заболеваемости корью достиг уровня 1,0 на 1 млн. населения, а в 2008 и 2009 годах - менее 1,0 на миллион населения, что соответствует критерию элиминации (ликвидации) кори, определенному Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Одним из убедительных свидетельств региональной элиминации кори является рост удельного веса завозных случаев кори - с 1% (в 2003 г.) до 63,0% (в 2008 г.). Импортное заражение кори имело место не только из стран ближнего зарубежья - Украины, Узбекистана, Таджикистана, Азербайджана, Молдовы, но и из ОАЭ, Индонезии, Индии, Китая, Египта, Таиланда, Испании и других стран. При этом не наблюдалось устойчивой, в течение 6 и более месяцев, передачи импортированного штамма вируса кори, что было доказано результатами молекулярно-генетических исследований.

В 2009 году в стране зарегистрирован 101 случай кори, показатель заболеваемости на 1 млн. населения составил 0,7. В 73 субъектах Российской Федерации случаи кори не регистрировались. Наибольшее число заболевших корью выявлено в городах Иркутске (41 сл.), Москве (31 сл.) и Красноярске (17 сл.). Заболеваемость корью в 2009 году, как и во все последние годы, определялась заболеваемостью взрослого населения: соотношение заболевших корью детей в возрасте до 14 и взрослых составило соответственно 27,7% и 72,3%. Среди заболевших детей 92% не привиты против кори по разным причинам (по возрасту, в связи с медицинскими противопоказаниями, отказами). Контингент заболевших взрослых (63%) также не был привит против кори или не имел сведений о прививках.

Удерживать стабильно низкий уровень заболеваемости корью позволило наличие в стране эффективной живой коревой вакцины, высокий уровень коллективного иммунитета населения и эффективный эпидемиологический надзор за корью с обязательным лабораторным подтверждением каждого случая кори.

В соответствии с требованиями ст. 8 ч. 1 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" <*>, санитарных правил СП 3.1.2.1176-02 "Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита" (зарегистрированы в Минюсте России 18.12.2002 N 4041), на основании Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.03.2004 N 13 "Об усилении мероприятий по профилактике кори", от 28.08.2007 N 63 "Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году" осуществлялась массовая иммунизация населения, в связи с чем охват прививками взрослого населения в возрасте 18 - 35 лет к началу 2010 года в целом по стране увеличился до 96,4%. Только за последние 2 года в рамках национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения было привито свыше 1,6 млн. взрослого и 6 млн. детского населения.

<*> Собрание законодательства Российской Федерации, 21.09.1998, N 38, ст. 4736; 14.08.2000, N 33, ст. 3348; 13.01.2003, N 2, ст. 167; 30.08.2004, N 35, ст. 3607; 03.01.2005, N 1 (часть I), ст. 25; 03.07.2006, N 27, ст. 2879; 22.10.2007, N 43, ст. 5084; 03.12.2007, N 49, ст. 6070; 28.07.2008, N 30 (ч. II), ст. 3616; 29.12.2008, N 52 (ч. I), ст. 6236; 05.01.2009, N 1, ст. 21; 27.07.2009, N 30, ст. 3739.

Прогноз эпидемической ситуации по кори позволяет утверждать, что при повсеместном поддержании высокого охвата прививками показатель заболеваемости корью не превысит 1,0 на млн. населения в ближайшие годы. Вместе с тем необходимо учитывать наличие в стране

контингентов, не привитых против кори и восприимчивых к вирусу кори. В целях создания барьера, препятствующего распространению инфекции, следует обеспечить уровень охвата населения прививками против кори не менее 95% во всех субъектах Российской Федерации.

В целях повышения эффективности эпидемиологического надзора за корью в условиях спорадической заболеваемости с 2007 года в стране организовано серологическое обследование лиц с "экзантемными" заболеваниями. Осуществление рутинного и активного надзора за инфекцией подтвердило отсутствие местных случаев кори на большинстве территорий Российской Федерации.

Таким образом, в период реализации Программы были разработаны и внедрены в практику здравоохранения мероприятия, которые позволили не только закрепить предыдущие успехи в борьбе с корью, но и достичь критериев элиминации инфекции. Данные эпидемиологического надзора за корью позволяют прогнозировать благополучную эпидемиологическую обстановку и свидетельствуют о возможности начала в 2010 году процедуры сертификации - документального подтверждения статуса субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори.

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; 2003, N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; 2006, N 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21; 2007, N 1 (ч. I), ст. 29; 2007, N 27, ст. 3213; 2007, ст. 3213; 2007, N 46, ст. 5554; 2007, N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; 2008, N 29 (ч. I), ст. 3418; 2008, N 44, ст. 4984; 2008, N 52 (ч. I), ст. 6223; 2008, N 30 (ч. II), ст. 3616; 2009, N 1, ст. 17) постановляю:

1. Утвердить состав Национальной Сертификационной Комиссии - Комиссии по подтверждению статуса субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори (приложение N 1).

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, Региональных центров по надзору за корью и краснухой, директору ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Роспотребнадзора (Национального научно-методического центра по надзору за корью и краснухой) при определении статуса территорий Российской Федерации, свободных от эндемичной кори, руководствоваться критериями элиминации кори и индикаторами качества эпидемиологического надзора, рекомендованными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) (Руководство по организации эпидемиологического надзора за корью, краснухой и синдромом врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ, ВОЗ 2003 и 2009 годы - далее - Руководство), прилагаются справочно (приложение N 2).

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, Главным государственным санитарным врачам по субъектам Российской Федерации:

3.1. Представить статистические данные, необходимые для подтверждения статуса субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори (приложения N 3 - N 9), в Региональные центры по надзору за корью и краснухой согласно установленным срокам (приложение N 11).

3.2. Обеспечить:

3.2.1. Контроль за выполнением требований Санитарных правил СП 3.1.2.1176-02 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2002 N 4041) и организацией и проведением вакцинации против кори детей в возрасте 1 года и в 6 лет и взрослого населения в возрасте 18 - 35 лет.

3.2.2. Проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам профилактики кори.

4. Руководителям Региональных центров по надзору за корью и краснухой провести анализ данных, представленных управлениями Роспотребнадзора по прикрепленным субъектам Российской Федерации, и направить отчет по установленной форме (приложение N 10) в Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой (ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского") в установленный срок (приложение N 11).

5. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовать:

5.1. Рассмотреть на санитарно-противоэпидемической комиссии вопрос о ходе и результатах реализации Программы ликвидации кори в субъекте Российской Федерации, достижении критериев элиминации кори.

5.2. Рассмотреть при необходимости вопрос о выделении дополнительных ассигнований на реализацию мероприятий по поддержанию эпидемиологического благополучия по кори в субъектах Российской Федерации.

5.3. Оказывать содействие органам, осуществляющим государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и органам управления здравоохранением субъектов

Российской Федерации в организации и проведении мероприятий в рамках процедуры документального подтверждения статуса субъекта Российской Федерации как территории, свободной от эндемичной кори.

6. Органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации рекомендовать:

6.1. Оказать содействие управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в подготовке материалов для подтверждения статуса субъекта Российской Федерации как территории, свободной от эндемичной кори, по установленной форме и аналитического материала по выполнению программы элиминации кори на территории субъекта Российской Федерации для представления в Региональный центр по надзору за корью и краснухой в установленные сроки.

6.2. Обеспечить:

6.2.1. Выполнение требований Санитарных правил СП 3.1.2.1176-02 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2002 N 4041).

6.2.2. Поддержание охватов прививками против кори детей в возрасте 1 года и в 6 лет и взрослого населения в возрасте 18 - 35 лет - 95% и выше.

6.2.3. Проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам профилактики кори.

7. ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Роспотребнадзора (Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой) 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.

8. Комиссии по подтверждению статуса субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори:

8.1. Провести экспертную оценку сведений, подтверждающей элиминацию эндемичной кори в субъектах Российской Федерации, представленной ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Роспотребнадзора (Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой).

8.2. Подготовить экспертное заключение об элиминации эндемичной кори на территории Российской Федерации, рекомендации о возможности представления материалов по подтверждению статуса территории Российской Федерации как свободной от эндемичной кори во Всемирную организацию здравоохранения.

9. Контроль за выполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

Руководитель
Г.Г.ОНИЩЕНКО

Приложение N 1

Утвержден
Постановлением
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

**СОСТАВ
НАЦИОНАЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИОННОЙ КОМИССИИ - КОМИССИИ
ПО ПОДТВЕРЖДЕНИЮ СТАТУСА СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАК ТЕРРИТОРИЙ, СВОБОДНЫХ ОТ ЭНДЕМИЧНОЙ КОРИ**

N п/п	Ф.И.О.	Должность
1.	Михайлов М.И. (председатель)	Директор ГУ "Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова" РАМН (по согласованию), д.м.н., профессор

2.	Русакова Е.В. (зам. председателя)	ГУ "Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, д.м.н., профессор (по согласованию)
3.	Таточенко В.К.	Заведующий отделением ГУ "Научный центр здоровья детей" РАМН, д.м.н., профессор (по согласованию)
4.	Малинникова Е.Ю.	Ведущий научный сотрудник клинического отдела ГУ "Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова" РАМН, к.м.н. (по согласованию)
5.	Чернявская О.П. (секретарь)	Заведующая эпидемиологическим отделом ФГУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора
6.	Михеева И.В.	Ведущий научный сотрудник ФГУН "Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии" Роспотребнадзора, д.м.н., профессор
7.	Селькова Е.П.	Зам. директора ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Роспотребнадзора, д.м.н.
8.	Акимкин В.Г.	Главный государственный санитарный врач Министерства обороны Российской Федерации, д.м.н., профессор (по согласованию)
9.	Озерецковский Н.А.	Заведующий лабораторией оценки побочного действия МИБП и стандартизации НД ФГУН "ГИСК им. Л.А. Тарасевича" Роспотребнадзора, к.м.н.

Приложение N 2
к Постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

(справочно)

I. КРИТЕРИИ ЭЛИМИНАЦИИ (ЛИКВИДАЦИИ) КОРИ

1. Показатель заболеваемости корью (исключая завозные случаи кори) - менее 1 случая кори на 1 млн. населения или отсутствие случаев кори.
2. Вторичные случаи кори в очаге не превышают двух генераций воспроизведения инфекции (стр. 23, Руководство ВОЗ, 2009).
3. Отсутствие эндемичного штамма вируса кори на территории (по данным генотипирования) на протяжении не менее 12 мес. (стр. 23, Руководство ВОЗ, 2009).
4. Охват прививками против кори:
 - 4.1. Детей в возрасте 1 год и в 6 лет - не менее 95% в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении (стр. 23, Руководство ВОЗ, 2009).

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация подпунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

- 3.2. Охват взрослого населения (18 - 35 лет) одной дозой ЖКВ - не менее 90%.

II. ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ В ПЕРИОД ЭЛИМИНАЦИИ (ЛИКВИДАЦИИ) КОРИ

Рутинный надзор

1. Процент случаев кори, обследованных эпидемиологически в течение 48 часов после регистрации, не менее 80% (стр. 22, Руководство ВОЗ, 2009).
2. Процент случаев кори с установленным источником заражения не менее 70% (стр. 22, Руководство ВОЗ, 2009).

3. Процент очагов кори без распространения не менее 90%.
4. Лабораторное обследование больных корью и подозрительных на корь не менее 95% (стр. 22, Руководство ВОЗ, 2009).
5. Процент случаев с адекватными пробами для диагностики не менее 80% (стр. 37, Руководство ВОЗ, 2003).
6. Процент случаев с получением результатов лабораторных исследований в течение 7 дней после доставки в лабораторию (заполняется региональным центром) не менее 80% (стр. 37, Руководство ВОЗ, 2003).
7. Процент генотипированных очагов кори (заполняется Национальным центром) не менее 80% (стр. 22, Руководство ВОЗ, 2009).
8. Процент очагов кори, в которых противоэпидемические мероприятия осуществляются не позднее 3 дня с момента появления сыпи у больного, не менее 90% (Санитарные правила СП 3.1.2.1176-02 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита", зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2002 N 4041).

Активный надзор

Процент фактически обследованных больных с лихорадкой и сыпью (исходя из показателя не менее 2 на 100 тыс. нас.) 100%.

<*> Руководство по организации эпидемиологического надзора за корью, краснухой и врожденной краснушной инфекцией в Европейском регионе ВОЗ - 2003.

Приложение N 3
к Постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

Информация о территории (на 01.01.2009)

1. Географическая характеристика территории	
Субъект Российской Федерации	
Площадь территории	
Плотность населения	
Имеет границы с другими территориями Российской Федерации (перечислить)	
Имеет границы с другими государствами (перечислить)	
Количество муниципальных образований	
Карта территории с административным делением и указанием границ с соседними территориями (с указанием территорий, где проживают труднодоступные группы населения)	
2. Демографические показатели	
Общее население:	
В т.ч. городское	
сельское	
Дети от 0 до 14 лет, в т.ч.	
дети до 1 года	
1 год	
6 лет	
подростки 15 - 17 лет	
взрослые 18 - 19 лет	
взрослые 20 - 29 лет	
взрослые 30 - 35 лет	
взрослые 36 лет и старше	

Мигранты, официально зарегистрированные в регионе	
Труднодоступные группы населения (перечислить и указать ориентировочное количество)	
3. Состояние системы здравоохранения	
3.1. Обеспеченность лечебно-профилактической помощью	
Количество амбулаторно-поликлинических учреждений и отделений (за исключением специализированных):	
детских	
взрослых	
Количество врачебных участков	
Количество прививочных кабинетов: всего	
детских	
взрослых	
Из них коммерческих и ведомственных прививочных кабинетов	
Количество здравпунктов (врачебные, фельдшерские)	
Количество ФАПов	
Количество медперсонала для амбулаторно-поликлинической помощи:	
врачей (штатных единиц/физических лиц)	
медсестер (штатных единиц/физических лиц)	
фельдшеров ФАП, здравпунктов (физических лиц)	
Количество домов ребенка	
Количество детских домов (в том числе специализированных)	
Количество детских интернатов с постоянным пребыванием детей	
Количество Домов сестринского ухода	
Количество специализированных интернатов для взрослых	

Приложение N 4
к Постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

Информация
о распределении в субъекте Российской Федерации
ответственности и обязанностей органов исполнительной
власти при реализации программы ликвидации кори
в Российской Федерации

	Иммунизация против кори	Эпидемиологический надзор	Лабораторная диагностика
Орган исполнительной власти			
ответственное учреждение			

ответственное лицо/должность			
---------------------------------	--	--	--

1. Региональная лаборатория (Национальный центр), куда направляются диагностические пробы _____

2. Координатор работы по ликвидации кори на территории (Ф.И.О., должность, контактный телефон) _____

3. Ответственный за выполнение программы (Ф.И.О., должность, контактный телефон) _____

4. Сведения о периодичности совещаний специалистов, занимающихся вакцинопрофилактикой кори, надзором и лабораторными исследованиями с обсуждением вопросов по реализации программы -
(не проводятся, еженедельно, ежемесячно, ежеквартально, другие сроки)

Приложение N 5
к Постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

Сведения
об оценочных показателях реализации программы ликвидации
кори в Российской Федерации

1. Оценочный показатель: заболеваемость корью <*>

<*> Критерий элиминации кори - показатель заболеваемости менее 1 случая на 1 млн. жителей или отсутствие случаев кори.

Таблица 1. Заболеваемость корью на территории

наименование субъекта Российской Федерации
за период с 2003 по 2009 гг.

Годы	Число случаев кори (в т.ч. завозных)		Из них лабораторно подтвержденных (IgM+)		Количество завозных случаев кори		Из них лабораторно подтвержденных	
	абс.	100 т. н.	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2003								
2004								
2005								
2006								
2007								
2008								
2009								

Приложить график заболеваемости корью на территории за последние 7 лет (2003 - 2009 гг.).

Таблица 2. Заболеваемость корью в разных возрастных группах населения

[illegible]

Таблица 3. Заболеваемость корью в зависимости от коревого анамнеза

[illegible]

2009												
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Оценочный показатель: отсутствие эндемичного штамма вируса кори на территории <*>.

<*> Критерий элиминации кори - отсутствие эндемичного штамма вируса кори на территории на протяжении 12 мес.

Таблица 4. Сведения о штаммах вируса кори, выделенных от больных (заполняется Национальным центром)

Годы	Число случаев кори/на 100 тыс. населения	Число очагов кори	Из них генотипировано		Выявленные генотипы вируса кори/(абс./% очагов)
			абс.	%	
2007					
2008					
2009					

Представить картограммы - "Генотипы вируса кори" за период с 2007 по 2009 гг. (представляется Национальным центром).

3. Оценочный показатель: охват прививками против кори <*>

<*> Критерий элиминации кори:

- охват прививками против кори детей в возрасте 1 год (вакцинация) и 6 лет (ревакцинация) - 95% и более в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении;
- охват прививками взрослого населения в возрасте 18 - 35 лет - не менее 90%.

1. Указать вакцины против кори (наименование, производитель), используемые для иммунизации населения субъекта Российской Федерации

2. Указать количество и характер поствакцинальных осложнений на введение вакцины против кори

3. Указать методы контроля достоверности проведения прививки против кори:

4. Перечислить методы оценки охвата вакцинацией

5. Для оценки охвата вакцинацией используются возрастные группы _____

Представить данные охвата вакцинацией против кори детей в возрасте 1 год и 6 лет по субъекту Российской Федерации за период с 2000 по 2009 гг. (таблица, график).

Таблица 5. Охват прививками против кори на территории _____ области (края)

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	1 год - 1 год 11 мес. 29 дней			6 лет - 6 лет 11 мес. 29 дней		
	число детей	из них привито		число детей	из них привито	
		абс.	%		абс.	%
2000						
2001						
2002						
2003						
2004						
2005						
2006						
2007						
2008						
2009						

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

7. Указать (перечислить) территории муниципальных образований субъекта Российской Федерации, не обеспечившие 95% охвата иммунизацией детей профилактическими прививками против кори (2005 - 2009 гг.) -

8. Проведенные мероприятия, направленные на повышение охвата (2004 - 2009 гг.) _____

Таблица 6. Охват прививками против кори взрослых

из групп риска

[illegible]

9. Дополнительная иммунизация (национальные дни, национальный проект, подчищающая и др.) проводится/не проводится.

10. Причины проведения дополнительной иммунизации _____

11. Сведения о результатах проведения дополнительных мероприятий

12. Число (%) привитых среди официально зарегистрированных мигрантов -

Число привитых среди труднодоступных групп населения -

13. Сведения об охвате прививками ЖКВ взрослых в возрасте 18 - 35 лет (заполнить таблицу):

Таблица N 7. Охват прививками против кори взрослого населения 18 - 35 лет

[illegible]

[illegible]

Сведения
об организации эпидемиологического надзора за корью

1. Медицинские учреждения, представляющие сведения о случаях кори и/или подозрительных на корь в органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор (необходимое подчеркнуть): больницы/лаборатории; частнопрактикующие врачи; другое (перечислить) _____

2. Принята ли система "нулевой отчетности" - да/нет.

3. Лица, ответственные за выявление и передачу информации в органы и учреждения Роспотребнадзора о выявлении случая кори или случае, подозрительном на корь (нужное подчеркнуть), - медицинский работник, первым обнаруживший случай заболевания или случай, подозрительный на заболевание; врач, поставивший окончательный диагноз; другое лицо (указать) _____

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

5. Кем проводится расследование случаев заболевания корью и случаев, подозрительных на корь _____

6. Ответственный за отправку лабораторного материала от больных корью, подозрительных на это заболевание, и лиц с "экзантемными" заболеваниями на данной территории на исследование в лабораторию регионального и национального центров (Ф.И.О., должность) _____

7. Обследование случая кори (случая, подозрительного на корь):

- Наличие карт эпидрасследования случаев кори и подозрительных на это заболевание с идентификационным эпидномером - да/нет;

- Наличие протоколов лабораторного обследования для случаев кори и подозрительных на это заболевание - да/нет;

- Наличие протоколов заседаний комиссии по дифференциальной диагностике кори и других "экзантемных" заболеваний - да/нет.

8. Ответственный за координацию действий при выявлении случая кори или подозрительного на корь в Управлении Роспотребнадзора субъекта Российской Федерации (Ф.И.О., должность) _____

9. Наличие в субъекте Российской Федерации инфекционной комиссии (комитета экспертов) по дифференциальной диагностике кори - да/нет.

- состав инфекционной комиссии (комитета экспертов) _____

- как часто проводятся заседания комиссии (комитета) _____

- количество случаев кори, рассмотренных на комиссии за последний год, из них количество подтвержденных/отмененных (с указанием причины).

10. Сведения о лабораторном обследовании случаев кори и случаев, подозрительных на заболевание корью (рутинный надзор) (заполнить таблицу):

Таблица 1. Число больных, которым диагноз кори
не подтвержден комитетом экспертов

Год	Количество обследованных	Из них IgM+ (абс./%)	Окончательный диагноз "корь"	Число больных с IgM+, диагноз которым не подтвержден комитетом экспертов (указать причины)
2007				
2008				
2009				

11. Активный надзор за корью осуществляется с ____ года.

12. Какие учреждения осуществляют активный надзор за корью (больницы, поликлиники - нужное подчеркнуть; другое - вписать) _____

13. Какие диагнозы проверялись в ходе обследования (перечислить) - _____

14. Результаты активного надзора за корью за время его проведения на территории (заполнить таблицу).

Таблица 2. Результаты обследования больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой

Годы	Подлежит обследованию (исходя из показателя не менее 2 на 100 000)	Фактическое число обследованных	Из них лабораторно подтверждены IgM+	Окончательный диагноз "корь" (количество)
2004				
2005				
2006				
2007				
2008				
2009				

15. Характеристика очагов кори:

Таблица 3. Характеристика очагов кори (2007 - 2009 гг.):

Показатели	Годы		
	2007	2008	2009
число очагов кори			
из них с установленным источником (%)			
число очагов без распространения инфекции (%)			
число очагов с 2 случаями кори			
число очагов с 3 случаями кори			
число очагов с 4 случаями кори			
число очагов с 5 и более случаями			
максимальное число случаев в очаге			

16. Данные о мероприятиях в очагах кори за 2007 - 2009 гг. (заполнить таблицу):

Таблица 4. Противоэпидемические мероприятия в очагах кори

Год	Количество очагов	Кол-во заболевших	Подлежало иммунизации в очаге	Число иммунизированных		Число непривитых	Причины непривитости
				до 3 дня <*>	позже		
2007							
2008							
2009							

<*> Число привитых в очаге до 3 дня с момента появления сыпи у первого заболевшего корью в очаге.

Сведения
о качестве эпидемиологического надзора <*>

1. Число муниципальных образований субъекта Российской Федерации, которые должны подавать отчеты _____
2. Процент муниципальных образований, представляющих ежемесячные отчеты к 15 числу месяца, следующего за отчетным (2007 - 2009 гг.) _____
3. Наличие отчетности по органам исполнительной власти - да/нет. (указать органы исполнительной власти) _____
4. Своевременность проведения надзорных мероприятий _____
5. Оценка качества эпидемиологического надзора за корью (заполнить таблицу).

Таблица 1. Сведения о достижении индикаторов качества эпидемиологического надзора за корью

	Индикаторы	Оценочный показатель	Фактический показатель (годы)		
			2007	2008	2009
	Рутинный надзор				
1.	процент случаев кори, обследованных эпидемиологически в течение 48 часов после регистрации	не менее 80%			
2.	процент случаев кори с установленным источником заражения	не менее 80%			
3.	процент очагов кори без распространения	не менее 90%			
4.	лабораторное обследование больных корью и подозрительных на корь	не менее 95%			
5.	процент случаев с адекватными пробами для диагностики	не менее 80%			
6.	процент случаев с получением результатов лабораторных исследований в течение 7 дней после доставки в лабораторию (заполняется региональным центром)	не менее 80%			
7.	процент генотипированных очагов кори (заполняется Национальным научно-методическим центром по надзору за корью)	не менее 80%			

8.	процент очагов кори, в которых противоэпидемические мероприятия осуществляются не позднее 3 дня с момента появления сыпи у больного	не менее 90%			
	Активный надзор - процент фактически обследованных больных с лихорадкой и сыпью (исходя из показателя не менее 2 на 100 тыс. нас.)	100%			

<*> О наличии эффективного эпидемиологического надзора (рутинный и активный) свидетельствует осуществление мероприятий согласно нормативным документам в соответствии с оценочными показателями.

Приложение N 8
к Постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 12.04.2010 N 23

Сведения
о соблюдении температурного режима при транспортировке
и хранении медицинских иммунобиологических препаратов

1. Система получения, транспортировки и хранения вакцинного препарата на всех административных уровнях или схема движения и хранения МИБП ("холодовая" цепь)

2. Сведения о наличии холодильного оборудования для обеспечения "холодовой цепи" (заполнить таблицу).

Таблица 1. Обеспеченность оборудованием

Год	Количество прививочных кабинетов и ФАП на территории субъекта Российской Федерации	Обеспеченность холодильным оборудованием (стационарным и переносным) "холодовой цепи" (% от необходимого количества)		
		II уровень	III уровень	IV уровень
2008				
2009				

3. Сведения об организации и осуществлении проверок учреждений субъекта Российской Федерации по вопросам организации и осуществления транспортировки и хранения медицинских иммунобиологических препаратов (наличие плана проверок, сведения о выполнении, результаты проверок, меры, принятые по выявленным нарушениям, др.).

Приложение N 9
к Постановлению

Эпидситуация по краснухе

Таблица 1. Состояние заболеваемости и охвата прививками
против краснухи

Год	Заболеваемость краснухой				Охват прививками (в %)		
	абс.	100 тыс. нас.	из них лабораторно подтвержденных случаев <*>		V в 1 год	R в 6 лет	охват взрослых в возрасте 18 - 25 лет (женщин)
			абс.	%			
2005							
2006							
2007							
2008							
2009							

<*> Графа заполняется региональным центром.

ОТЧЕТ

регионального центра Эпидемиологический анализ данных,
представленных Управлениями Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации, курируемым _____
региональным центром

1. Введение
 2. Перечень субъектов Российской Федерации, курируемых центром
 3. Состояние системы здравоохранения в курируемых субъектах Российской Федерации
- Комментарии:

4. Охват прививками против кори детей в возрасте 1 год и 6 лет за 2007 - 2009 гг.

Территории	2007		2008		2009		2007 - 2009	
	V	R	V	R	V	R	V	R

Комментарии:

5. Заболеваемость корью за 2007 - 2009 гг.

Территории	2007		2008		2009		2007 - 2009	
	абс.	100 т.	абс.	100 т.	абс.	100 т.	абс.	100 т.

Комментарии:

6. Эпидемиологический надзор за корью
а) рутинный надзор:

Территории	2007		2008		2009		2007 - 2009	
	случаев кори <*>	лаборат. подтв.	случаев кори <*>	лаборат. подтв.	случаев кори <*>	лаборат. подтв.	случаев кори <*>	лаборат. подтв.

<*> В том числе завозных.

б) активный надзор:

Территории	2007			2008			2009		
	плановое число обследов.	факти- ческое число	выявлено случаев кори	плановое число обследов.	факти- ческое число	выявлено случаев кори	плановое число обследов.	факти- ческое число	выявлено случаев кори

Комментарии:

7. Последний случай кори (указать год, когда зарегистрирован последний случай кори)

Территории	Последний случай кори		
	местный	завозной	активно выявленный

Комментарии:

8. Мероприятия в очаге

Комментарии:

9. Оценка работы лабораторной сети Регионального центра (указать объем работы, своевременность представления отчетов и проведения исследований за три года <*> ИФА, ПЦР, генотипирование)

<*> В случае необходимости представить данные за более длительный период.

Комментарии:

10. Оценка потенциального риска распространения кори

Оценить возможность субъектов Российской Федерации поддерживать статус территорий, свободных от эндемичной кори.

11. Заполнить таблицу.

Таблица 1. "Оценка соответствия оценочных показателей территорий, курируемых _____ региональным центром, критериям элиминации кори" <*>

Критерии элиминации кори	Оценочный показатель	Число территорий, соответствующих данному показателю	Перечень территорий, чьи показатели не соответствуют данному показателю	Пояснения
1. Показатель заболеваемости корью (исключая завозные случаи кори)	менее 1,0 на 1 млн. населения или отсутствие случаев кори			
1.1. Вторичные случаи кори в очаге	не превышают двух поколений воспроизведения инфекции			
2. Отсутствие эндемичного штамма вируса кори на территории (по данным генотипирования)	на протяжении не менее 12 мес.			

3. Охват прививками против кори				
3.1. Детей в возрасте 1 год и в 6 лет	не менее 95% в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении			
3.2. Охват взрослого населения (18 - 35 лет) - одной дозой ЖКВ	не менее 90%			
ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ В ПЕРИОД ЭЛИМИНАЦИИ				
1. Рутинный надзор				
- процент случаев кори, обследованных эпидемиологически в течение 48 часов после регистрации	не менее 80%			
- процент случаев кори с установленным источником инфекции	не менее 70%			
- процент очагов без распространения инфекции	не менее 90%			
- лабораторное обследование больных корью или подозрительных на корь (корь, корь?)	не менее 95%			
- процент случаев кори	не менее 80%			

с адекватными пробами для диагностики				
- процент случаев с получением результатов лабораторных исследований в течение 7 дней после доставки в лабораторию (заполняется региональным центром)	не менее 80%			
- процент генотипированных очагов кори (заполняется Национальным центром)	не менее 80%			
- процент очагов кори, в которых противоэпидемические мероприятия осуществляются не позднее 3 дня с момента появления сыпи у больного	не менее 90%			
2. Активный надзор Процент фактически обследованных больных с лихорадкой и сыпью (исходя из показателя не менее 2 на 100 тыс. нас.)	100%			

<*> Заполняется отдельно за 2007, 2008 и 2009 гг.

СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ
ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТАТУСА ТЕРРИТОРИЙ, СВОБОДНЫХ ОТ ЭНДЕМИЧНОЙ
КОРИ, ПО СУБЪЕКТАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

N N	Региональные центры по надзору за корью и краснухой (РЦ)	Сроки предоставления документов управлениями Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в региональный центр по надзору за корью и краснухой	Сроки предоставления документов региональным центром во ФГУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского	Сроки предоставления документов ФГУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского в Комиссию	Срок представления Комиссией экспертного заключения и рекомендаций Главному государственному санитарному врачу Российской Федерации
1.	Амурский региональный центр	12.09.2010	25.10.2010	24.11.2010	До 15.09.2011
2.	Пермский региональный центр	12.09.2010			
3.	Региональный центр Республики Башкортостан	12.09.2010			
4.	Санкт-Петербургский региональный центр	13.10.2010	25.11.2010	23.12.2010	
5.	Ростовский региональный центр	13.10.2010			
6.	Нижегородский региональный центр	13.10.2010			

7.	Новосибирский региональный центр	11.11.2010	25.12.2010	03.02.2011	
8.	Красноярский региональный центр	11.11.2010			
9.	Приморский региональный центр	11.11.2010			
10.	Московский региональный центр	08.12.2010	25.02.2011	25.04.2011	
