



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Главным врачам государственных
учреждений здравоохранения

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.

Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.

E-mail: oblzdraz@volganet.ru

ОКПО 00088390, ОГРН 10234003443744,

ИНН/КПП 3444050369/344401001

от 26.02.2014 № 10-02/1/1-1274

На № 01/1529-14-32 от 12.02.2014

О региональном совещании
по эпиднадзору за корью и краснухой

Министерство здравоохранения Волгоградской области направляет информационное письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 12.02.2014 №01/1529-1432 «О резолюции региональных совещаний по эпиднадзору за корью и краснухой» для сведения и использования в работе. Обращаем Ваше внимание на:

1. Необходимость поддержания высокого уровня (95%) охвата прививками 2 дозами живой коревой вакцины во всех декретированных возрастах.
2. Активное проведение профилактических прививок против кори, краснухи в группах риска (студенты, медицинские работники, торговые работники, трудовые мигранты, кочующие и труднодоступные группы населения).
3. Обеспечение достоверности информации о выполненных прививках в обязательных формах медицинской документации.
4. Необходимость внедрения автоматизированного учета профилактических прививок в медицинских организациях с использованием сертифицированных программ.
5. Усиление контроля за соблюдением «холодовой цепи» на всех этапах хранения, транспортирования, применения живых коревой и краснушной вакцин, соблюдение правил хранения медицинских иммунобиологических препаратов.
6. Выполнение графика доставки проб для проведения серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета к кори и краснухе в индикаторных группах населения, качественный отбор лиц в индикаторные группы.
7. Проведение дополнительной вакцинации серонегативных лиц в течение месяца после получения результатов серологического мониторинга.

8. Обязательное направление второй сыворотки крови пациента из очага кори при подозрении у него на заболевание корью и получении отрицательного результата при первом обследовании.

9. Своевременное использование иммуноглобулина в очагах кори для неспецифической защиты детей первого года жизни.

10. Проведение исследований методом ИФА по обнаружению IgM антител к краснухе при подозрении на заболевание краснухой или установленном контакте в очаге с больным.

11. Повышение образовательного уровня медицинских работников и проведение в течение месяца дополнительных семинарских занятий по вопросам клиники, диагностики, профилактики кори и краснухи, в том числе среди медицинских работников образовательных учреждений.

Приложение: на 5 л. в 1 экз.

Заместитель министра



А.И. Себелев



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

Видюковский пер., д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43
E-mail: deparat@gsen.ru <http://www.rosпотребнадзор.ru>
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

№ 12.02.2014 от 07/10/2014 № 14-302

№ № _____ от _____

Руководителям
управлений Роспотребнадзора
по субъектам Российской
Федерации

Главным врачам
ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии» в субъектах
Российской Федерации

Руководителям органов
государственной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

О резолюции
региональных совещаний
по эпиднадзору за корью
и краснухой.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека направляет для использования в работе резолюцию
региональных совещаний по вопросам совершенствования
эпидемиологического надзора за корью и краснухой, состоявшихся в 2013
году.

Приложение: 5 л. в 1 экз.

Врио руководителя

А. Ю. Попова

Фротова 8 499 973 14 22

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАЩЕНИЯ
ВК. 2522 ДАТА 13.02.14

РЕЗОЛЮЦИЯ
РЕГИОНАЛЬНЫХ СОВЕЩАНИЙ
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ (2013г.).

В рамках реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015гг)», в соответствии с приказом Роспотребнадзора № 426 от 24.06.2013 «О проведении совещаний по совершенствованию эпиднадзора за корью и краснухой в Российской Федерации», Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в г. Москва 12-13 ноября 2013г. и г. Пермь 26-27 ноября 2013г. проведены региональные совещания по вопросам совершенствования эпидемиологического надзора за корью и краснухой в Российской Федерации.

В работе совещаний приняли участие представители Национального научно-методического центра по надзору за корью и краснухой (ННМЦ), руководители и специалисты 10 региональных центров по надзору за корью и краснухой, ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии», а также специалисты управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

На совещании рассмотрена современная эпидемиологическая ситуация по кори и краснухе в мире, странах Европейского и Азиатского регионов, ее влияние на эпидемиологическую ситуацию в Российской Федерации, Глобальная и Европейская стратегии элиминации кори и краснухи на современном этапе, актуальные вопросы поддержания процесса элиминации кори и краснухи в Российской Федерации. Специалистами управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации были представлены отчеты о реализации программы элиминации кори и результатах эпидемиологического надзора за краснухой в регионах.

Участники совещания констатируют, что на подавляющем большинстве территорий Российской Федерации:

- обеспечен охват прививками против кори и краснухи декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%;
- достигнут высокий уровень охвата прививками против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет, постоянно проживающего на территориях субъектов Российской Федерации; осуществляется ревакцинация против кори лиц, в возрасте 18-35 лет, привитых против кори однократно;
- в отдельных субъектах Российской Федерации начата работа по иммунизации против кори мигрантов и других труднодоступных групп населения (цыгане, члены религиозных общин).
- соблюдается объем и сроки обследования пациентов с заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с целью активного выявления случаев кори;
- в субъектах Российской Федерации органами управления здравоохранением совместно со специалистами управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации проводятся рейдовые проверки работы медицинских организаций по иммунизации

Вместе с тем, в 2013 году на территории Российской Федерации продолжали регистрироваться групповые заболевания корью в медицинских учреждениях с внутрибольничным распространением инфекции, а также локальные вспышки кори. Всего за 2013 года зарегистрировано 2323 случая кори (показатель 1,6 на 100 тысяч населения) на 57 территориях, заболеваемость выросла на 10% по сравнению с 2012 годом. На территорию России из стран ближнего и дальнего зарубежья импортировано 39 (1,7%) случаев кори.

Следует отметить, что 505 (21,7%) случаев кори зарегистрировано в г. Москве, 250 (10,8%) – в Московской области, 320 (13,8%) - в Р. Дагестан, 214 (9,2%) – в Астраханской области, 52 (2,2%) случаев – в Саратовской области, 57 (2,5%) в РСО (Алания). Заболеваемость корью на указанных территориях составляет 60,2% всех случаев кори, зарегистрированных в Российской Федерации в 2013 году.

Причинами распространения инфекции по-прежнему остаются: поздняя диагностика заболеваний вследствие отсутствия настороженности медработников в отношении кори, несвоевременная изоляция заболевших, позднее начало и неполный объем противоэпидемических мероприятий в очагах, дефицит противокоревой вакцины для своевременного проведения иммунизации в очагах по эпидемическим показаниям, нарушения санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях, отсутствие прививок у детей и взрослых, находящихся на госпитализации, а также формирование когорты детского и взрослого населения, не привитого против кори по причине отказов.

Из-за отказов от профилактических прививок наблюдается снижение охвата прививками против кори в декретированных возрастах в ряде субъектов Российской Федерации: Ленинградской область (1 год - 94,1%), Республика Марий Эл (1 год - 93,1%), Алтайский край (1 год - 93,8%), Чувашская Республика (1 год - 93,5%), ХМАО (1 год - 94,4%, 6 лет - 92,2%), что свидетельствует о недостатках в информационной работе с населением.

Продолжают регистрироваться групповые заболевания корью среди мигрирующего не привитого цыганского населения, среди групп населения, отказывающегося от иммунизации детей по религиозным убеждениям.

Участники совещания отмечают снижение заболеваемости краснухой в 2013г. - 172 (0,12 на 100 тыс. нас.) случаев, что в 5,9 раза ниже уровня аналогичного периода прошлого года. Лабораторно подтверждено 92,6% случаев, 6,42% - эпидемиологически связаны с подтвержденными случаями, 0,98% диагнозов поставлено клинически.

По сравнению с предыдущим годом улучшилась работа по своевременному введению данных эпидрасследования в единую информационную систему КИСИД.

Однако, в Калужской, Орловской, Ярославской, Тамбовской, Московской, Ивановской, Мурманской, Архангельской областях, Еврейской автономной об-

ласти, Забайкальском крае, Республике Коми по-прежнему не присваиваются единые эпидномера клиническим образцам для направления на лабораторную диагностику и картам эпидрасследования случая кори/краснухи. В ряде территорий не соблюдаются сроки доставки в лабораторию регионального центра сывороток крови от больных корью, от лиц с подозрением на это заболевание, а также от больных с «экзантемными» заболеваниями (республики Татарстан, Дагестан, Ярославская, Вологодская, Пензенская, Челябинская, Тюменская области, Красноярский, Хабаровский и Приморский края).

Отмечаются расхождения сведений о заболеваемости корью/краснухой в форме федерального государственного статистического наблюдения № 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и в отчетных таблицах, представленных в региональные центры по надзору за корью и краснухой (Республика Чечня, Московская область).

В результате обсуждения хода реализации программы, участники совещания считают целесообразным для поддержания процесса элиминации кори и краснухи:

1. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

1.1. Обеспечить достижение и поддержание высокого (не менее 95%) охвата прививками 2 дозами ЖКВ, с учетом данных переписи населения. Усилить контроль за достоверностью сведений об иммунизации.

1.2. Рекомендовать внедрение автоматизированного учета профилактических прививок в медицинских организациях с использованием сертифицированных программ.

1.3. Провести анализ работы по профилактике кори и краснухи в каждом субъекте Российской Федерации с оценкой ее эффективности и, в случае необходимости, организовать дополнительные профилактические мероприятия, направленные на стабилизацию эпидситуации, включая проведение внеплановой иммунизации групп риска (студентов, медицинских работников, торговых работников, трудовых мигрантов, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

1.4. При формировании новых крупных коллективов контролировать достоверность сведений о прививках.

1.5. Проводить анализ причин случаев заболевания корью и краснухой детей и взрослых, привитых против этих инфекций. Усилить контроль за соблюдением «холодовой цепи» на всех этапах хранения, транспортирования, применения ЖКВ и ЖКрВ. Обеспечить контроль за работой прививочных кабинетов.

1.6. При получении экстренного извещения на случай кори/краснухи присваивать эпидемический номер в установленном порядке для дальнейшего его использования в направлении клинического образца на исследования (диагностического и молекулярно-генетического) и «Карты эпидрасследования случая кори/краснухи»

1.7. Обеспечить проведение серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета к кори и краснухе в индикаторных группах

населения (3-4 лет, 9-10 лет, 16-17 лет, 25-29 лет, 30-35 лет и 40-49 лет) в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)».

Выявленных серонегативных к вирусу кори лиц своевременно вакцинировать. Лиц с сомнительным результатом – прививать ЖКВ однократно. В случае направления материала на ретестирование в региональный центр, иммунизацию осуществлять после получения результатов исследования.

1.8. Осуществлять обязательное лабораторное подтверждение диагноза краснухи в лабораториях региональных центров.

1.9. При обследовании пациентов с подозрением на корь из эпидемических очагов и получении отрицательного результата направлять в лаборатории региональных центров вторую сыворотку крови.

1.10. В очагах кори для неспецифической защиты детей до 1 года жизни своевременно использовать иммуноглобулин.

1.11. Осуществлять учет лиц, не имеющих сведений о прививках против кори/краснухи и о перенесенном заболевании корью/краснухой, при наличии у них IgG антител к кори/краснухе, в форме федерального государственного статистического наблюдения № 6 "Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний" в графе «переболевшие».

1.12. При постановке на учет беременных рекомендовать проводить исследования в ИФА только на обнаружение Ig G антител к краснухе, исследование на IgM проводить только при подозрении на заболевание краснухой или при установленном контакте с больным краснухой в очаге.

1.13. Для проверки правильности постановки ИФА при определении в сыворотках крови уровня противокоревых IgG (серомониторинг) направлять в лаборатории региональных центров на ретестирование 50 сывороток крови (в основном отрицательных) с протоколами учёта исследований и указанием использованных тест-систем (для территорий МРЦ- по согласованному с лабораторией графику).

1.14. Рекомендовать направлять внеочередные донесения о 3-х и более случаях заболевания корью не только в адрес Роспотребнадзора, но и в ННМЦ по надзору за корью и краснухой.

2. Руководителям региональных центров по надзору за корью и краснухой:

2.1. В целях получения сопоставимых результатов рекомендовать использование при определении иммунитета к кори тест системы «Вектор - Бест», к краснухе – «Эколаб».

2.2. Строго в установленные сроки представлять в ННМЦ по надзору за корью и краснухой карты эпидемиологического расследования случаев кори и краснухи.

3. ННМЦ по надзору за корью и краснухой (ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского»):

3.1. Обратиться в Роспотребнадзор с предложениями:

- о подготовке письма главным государственным санитарным врачам ведомственных служб о необходимости представления сведений о заболевших корью и краснухой в адрес ФБУЗ - центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации;

- о подготовке обращения в Минздрав России о включении в стандарты оказания медицинской помощи обследование лиц с экзантемными заболеваниями;

- о внесении изменений в форму №6 в части учета сведений об иммунизации против краснухи женщин до 25 лет.

- о внесении изменений в Национальный календарь профилактических прививок в части иммунизации против кори медицинских работников без ограничения по возрасту.

- об организации проведения обучения в региональных центрах на рабочих местах эпидемиологов и вирусологов из прикрепленных субъектов Российской Федерации.

3.2. Направлять в адрес Региональных центров по надзору за корью и краснухой сведения о заболеваемости корью и краснухой в разрезе территорий.