



ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 октября 2016 года

№ 146

О проведении поднищающей иммунизации против полиомиелита в Волгоградской области в октябре-ноябре 2016 году и мероприятиях при выявлении штаммов полиомиелита 2 типа

Я, и. о. Главного государственного санитарного врача Волгоградской области О.В. Зубарева отмечаю: несмотря на то, что на территории Волгоградской области обеспечен охват прививками против полиомиелита декретированных возрастных групп детского населения на уровне 95% и выше, остается достаточно большое количество не привитых детей или, имеющих недостаточное количество прививок по национальному календарю (далее - НКП РФ) в соответствии с возрастом.

Согласно проводимого мониторинга численность детей до 17 лет, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита по Волгоградской области на 01.10.2016 составляет 1653 человека. Большинство детей (72,4%) не привиты из-за отказов от прививок родителей или законных представителей, 457 детей или 27,6% остаются не привитыми по причине медицинских отводов.

Начиная с мая текущего года, для иммунизации детей применяется живая вакцина, не содержащая штамма 2-го типа, В то же время, на территории РФ продолжают циркулировать штаммы вируса полиомиелита 2 типа, которые являются вакцинородственными, что потенциально опасно и для жителей Волгоградской области, и, в условиях имеющей место активной миграции населения из Украины, Чеченской республики, Республики Дагестан и других, не исключает возможность наличия циркуляции указанного штамма вируса среди жителей области.

Учитывая изложенное, в целях предупреждения распространения вирусов полиомиелита, согласно рекомендациям Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.10.2016 №01/13869-16-23, в соответствии с пунктом 6 статьи 51 федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», пунктом 2 статьи 10 федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Председателю комитета здравоохранения Волгоградской области рекомендовать:

1.1. Организовать пересмотр медицинских отводов у детей до 17 лет 11 мес. 29 дней и активизировать разъяснительную работу с родителями и опекунами, законными представителями детей, роженицами в женских консультациях, сформировав приверженность к прививкам, принять дополнительные меры по снижению отказов от прививок против полиомиелита с привлечением средств массовой информации.

1.2. Обеспечить проведение иммунизации детей, не привитых против полиомиелита или имеющих недостаточное количество прививок по национальному календарю прививок в соответствии с возрастом в максимально короткие сроки, завершив прививочную кампанию «подчистки» не позднее 11 ноября 2016 года.

1.2. Определить потребность в дополнительном количестве вакцины ИПВ, при необходимости направить заявку в Минздрав России в установленном порядке.

1.3. Организовать и провести до 15 ноября 2016 проведение обучающих семинаров для медицинских работников учреждений здравоохранения Волгоградской области, по вопросам диагностики, выявления и профилактики полиомиелита с привлечением специалистов Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

1.4. Организовать отбор проб и доставку материала при подозрении на ОВП/полиомиелит и по эпидпоказаниям в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» согласно приложению № 1.

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения г. Волгограда и Волгоградской области, осуществляющим иммунизацию:

2.1. Организовать проведение иммунизации детей в возрасте с 6 месяцев до 14 лет (14г.11мес.29дн.) не привитых против полиомиелита, не имеющих вакцинального комплекса против полиомиелита (трех прививок согласно национальному календарю профилактических прививок), и достигших возраста для проведения очередных ревакцинаций против полиомиелита с 18 месяцев до 14 лет (14г.11мес.29дн.), но по каким-либо причинам не имеющих ревакцинаций в соответствии с возрастом согласно НКП РФ или не имеющих документального подтверждения о прививках.

2.2. Для иммунизации детей, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита, или имеющих только первую дачу вакцины против полиомиелита использовать только инактивированную полиомиелитную вакцину. В целях предупреждения ВАПП согласно требований главы IX санитарных правил СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» вакцину ИПВ применять также для вакцинации и ревакцинации детей, контактных с не привитыми против полиомиелита.

2.3. Начиная с 21 октября 2016, организовать работу иммунологических комиссий по пересмотру медицинских отводов детей от прививок против полиомиелита, а также разъяснительную работу с родителями/законными представителями, отказывающимися от прививок против полиомиелита детям, с направлением соответствующего приглашения на прививку, в связи со складывающейся эпидемиологической ситуацией.

2.4. Провести сверку данных осенней переписи населения с данными картотеки. В недельный срок принять дополнительные меры по активному выявлению и иммунизации неучтенных групп населения, в том числе детей из групп высокого риска инфицирования (цыган, мигрантов, лиц, вынужденно покинувших территорию Украины и др.).

2.5. Подготовить списки детей и определить количество подлежащих подчищающей иммунизации против полиомиелита детей на каждом врачебном/фельдшерском участке, разработать графики проведения иммунизации.

2.6. Определить потребность в вакцине для проведения подчищающей иммунизации против полиомиелита (ИПВ и б-ОПВ); при необходимости срочно

направить заявку на поставку дополнительного объема вакцины в Комитет здравоохранения Волгоградской области в установленном порядке.

2.7. Обеспечить достоверность учета сделанных прививок и внесение информации о них в прививочные сертификаты и другую медицинскую документацию, в том числе форму федерального статистического наблюдения №5 "Сведения о профилактических прививках" (предоставляется ежемесячно) и форму федерального статистического наблюдения №6 "Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний" (предоставляется в конце года)

2.8. Информировать население о целях, сроках и месте проведения дополнительной иммунизации против полиомиелита с использованием местного телевидения, радио, периодической печати, листовок.

2.9. Завершить «подчищающую иммунизацию» в срок до 11 ноября 2016г.

2.10. Обеспечить выявление, регистрацию, учет больных полиомиелитом, острыми вялыми параличами, статистическое наблюдение согласно разделу 3 СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита".

2.11. С целью активного выявления случаев ОВП, полиомиелита, с целью осуществления активного эпиднадзора и мониторинга циркуляции вирусов при подозрении на инфекцию проводить отбор проб и обеспечить доставку материала в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» согласно приложению № 1.

2.11 Отчеты о проделанной работе представить в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской» по электронной почте (по адресу: epidvolga@yandex.ru) до 15 ноября 2016 год согласно приложению № 2 (таблица 1, таблица 2, таблица 3).

3. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» обеспечить:

3.1. Сбор и обобщение информации о проведенной «подчищающей иммунизации» от государственных учреждений здравоохранения, осуществляющих иммунизацию, в Волгоградской области.

3.2. Итоговый отчет о кампании «подчищающей иммунизации» приложения № 3 (таблицы 1, 2, 3) представить в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской к 17.11.2016г.

3.3. Принять участие в обучающих семинарах для медицинских работников с освещением вопросов отбора и доставки проб, диагностики полиомиелита и острых вялых параличей.

3.4. При получении результатов о выделении вируса полиомиелита 2-го типа (по предварительному результату) обеспечить:

- незамедлительно информирование Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области;

3.5. Провести по эпидпоказаниям дополнительные лабораторные вирусологические исследования по изучению циркуляции энтеровирусов во внешней среде.

4. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области

4.1. Обеспечить методическую помощь и контроль за проведением подчищающей иммунизации против полиомиелита, достоверностью учета проведенных профилактических прививок.

4.2. В ходе плановых проверок медицинских организаций для исключения фактов использования вакцины т-ОПВ после даты перехода на использование БОПВ осуществлять контроль за соблюдением требований СП 3.3.2.3332-16 "Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов" и наличием/отсутствием живой полиомиелитной вакцины т-ОПВ.

4.3. При выделении вируса полиомиелита 2-го типа (по предварительному результату) на поднадзорной территории обеспечить:

- организацию эпидемиологического расследования выделения полиовируса 2 типа с оценкой показателей иммунизации против полиомиелита в декретированных возрастах, данных серологических исследований определения иммунитета в индикаторных группах;

- организацию дополнительных вирусологических исследований по эпидпоказаниям, в том числе обследование контактных лиц;

- оценку ситуации, определив риск распространения вируса на территории.

- оперативное представление информации в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области о проведенной противоэпидемической и профилактической работе;

5. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

И. о. Главного государственного санитарного
врача по Волгоградской области



О.В. Зубарева

Лабораторное обследование групп риска по эпидпоказаниям и при подозрении на ОВП/полиомиелит

Наибольшему риску заболевания полиомиелитом в случае заноса вируса полиомиелита подвержены дети, не привитые против этой инфекции (получившие менее 3-х прививок против полиомиелита) или привитые с нарушением сроков иммунизации.

Наиболее схожим по клиническому течению с паралитическим полиомиелитом является синдром острого вялого паралича (далее - ОВП). В связи с этим выявление и диагностика ОВП является элементом системы мероприятий по профилактике полиомиелита.

При выявлении ОВП выделяют приоритетные ("горячие") случаи заболеваний, к которым относятся:

- дети с ОВП не имеющие сведений о профилактических прививках против полиомиелита;
- дети с ОВП, не имеющие полного курса вакцинации против полиомиелита (менее 3-х доз вакцины);
- дети с ОВП, прибывшие из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (территорий);
- дети с ОВП из семей мигрантов, кочующих групп населения;
- дети с ОВП, общавшиеся с мигрантами, лицами из числа кочующих групп населения;
- дети с ОВП, имевшие контакт с прибывшими из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (территорий);
- лица с подозрением на полиомиелит независимо от возраста.
- лица, с подозрением на полиомиелит независимо от возраста, прибывшие (в том числе студенты) или контактирующие с больными из Украины, Чеченской республики, Республики Дагестан.

При подозрении/ диагностике больных ПОЛИО/ОВП проводится взятие двух проб фекалий для лабораторного вирусологического исследования с интервалом 24 - 48 часов. Пробы должны быть отобраны в возможно короткие сроки, но не позднее 14 дня от начала пареза/паралича.

2. Группы риска для обследования по эпидпоказаниям*:

Дети в возрасте до 5 лет:

- из семей мигрантов, кочующих групп населения;
- из семей прибывших из эндемичных по полиомиелиту стран (Пакистан, Афганистан);
- из семей прибывших Украины, Чеченской республики, Республики Дагестан;
- здоровые детей - выборочно из Чеченской республики, Республики Дагестан Сирии.

(*по эпидемиологическим показаниям в случае отсутствие регистрации случаев ОВП на территории района в течение отчетного года; низкие показатели

качества, эффективности и чувствительности эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (выявление менее 1 случая ОВП на 100 тысяч детей до 15 лет, позднее выявление и обследование случаев ОВП); низкие (менее 95%) показатели иммунизации против полиомиелита детей в декретированных группах; неудовлетворительные результаты серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиовирусу (уровень серопозитивных результатов менее 80%).

Лабораторные исследования проводятся при выявлении вышеуказанных контингентов детей из групп риска независимо от срока их прибытия на территорию области, но не ранее 1 мес. после последней иммунизации против полиомиелита ОПВ, проводится отбор 1 пробы.

Правила отбора проб фекалий

Отбор клинического материала и его упаковку осуществляет медицинский работник медицинской организации.

От больного ПОЛИО/ОВП берут две пробы фекалий в максимально ранние сроки от момента возникновения ОВП (до 7-го, но не позднее 14-го дня). Первую пробу фекалий отбирают в день установления клинического диагноза, вторую - через 24 - 48 ч после взятия первой пробы. Оптимальный размер фекальной пробы - 8 - 10 г, что соответствует величине двух ногтей большого пальца взрослого человека. Сбор проб производят в специальные пластиковые емкости с завинчивающейся крышкой для забора фекальных проб.

До отправки их хранят в холодильнике при температуре от 2 до 8 °С. Транспортирование проб осуществляют при температуре от 2 до 8 °С (обратная "холодовая" цепь). Если доставка проб по какой-либо причине задерживается, пробы хранят при температуре минус 20 °С. Условия транспортирования должны обеспечивать их сохранение.

Доставка проб в лабораторию должна производиться по предварительному сообщению по телефону. При необходимости консультацию можно получить у врача - вирусолога ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» 8-844-2-36-38-72.

Приложение № 2 к Постановлению
 Главного государственного санитарного
 врача Волгоградской области
 от « 12 » октября 2016 года № 128

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей в _____ (наименование ГУЗ) по состоянию на 11.11.2016г.

Таблица 1

Количество врачебных участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей старше 6 месяцев, не привитых против полиомеелита (не имеющих ни одной прививки) до начала кампании иммунизации	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых по итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
				Мед. отвода	отказа

Таблица 2

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей в _____ (наименование ГУЗ) по состоянию на 11.11.2016г.

Количество врачебных участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей старше 6 месяцев, не привитых против полиомеелита (не имеющих законченной вакцинации (трех доз) на начало подчиняющейся иммунизации) до начала кампании иммунизации	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых по итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
				Мед. отвода	отказа

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей в _____

(наименование ГУЗ) по состоянию на 11.11.2015г. Таблица 3

Количество врачей/участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей с 18 месяцев до 14 лет 11 мес 29 дн, не имеющих возрастной реакции на против полиомиелита до начала кампании иммунизации	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых по итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей, не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
				Мед. отвода	отказа
			0		

Приложение № 3 к Постановлению
 Главного государственного санитарного
 врача Волгоградской области
 от «10» октября 201 года № 116

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей на территории Волгоградской области в по состоянию на 11.11.2016г. Таблица 1

Количество государственных учреждений здравоохранения, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Количество врачебных участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей старше 6 месяцев, не привитых против полиомиелита до начала кампании иммунизации не имеющихся ни одной прививки) до начала кампании иммунизации	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых до итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
					Мед. отвода	отказа

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей на территории Волгоградской области в по состоянию на 11.11.2016г. Таблица 2

Количество государственных учреждений здравоохранения, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Количество врачебных участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей старше 6 месяцев не имеющих законченной вакцинации (трех доз на начало подчиняющейся иммунизации)	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых по итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
					Мед. отвода	отказа

Итоговый отчет о подчиняющейся иммунизации детей на территории Волгоградской области в по состоянию на 11.11.2016г.

Таблица 3

Количество государственных учреждений здравоохранения, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Количество врачебных участков, где проводилась подчиняющаяся иммунизация	Число детей с 18 месяцев до 14 лет 11 мес 29 дн, не имеющих возрастной ревакцинации против полиомеелита до начала кампании иммунизации	Число снятых мед. отводов и отказов	Количество привитых по итогам кампании подчиняющейся иммунизации	Количество детей не получивших прививки по причине (после завершения кампании)	
					Мед. отвода	отказа