



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.
E-mail: oblzdrav@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

28.12.2012 № 10.02/1-10450

на № _____ от _____

О резолюции региональных совещаний
по эпиднадзору за корью и краснухой

Министерство здравоохранения Волгоградской области направляет для использования в работе резолюцию региональных совещаний по вопросам совершенствования эпидемиологического надзора за корью и краснухой, состоявшихся в г. Таганроге 12-13 сентября 2012 года и г. Благовещенск 30-31 октября 2012 года.

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Заместитель министра

С.П.Бирюков

Г.А.Заболотняя
24-85-08

РЕЗОЛЮЦИЯ
РЕГИОНАЛЬНОГО СОВЕЩАНИЯ
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ.

В рамках завершения программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году, в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 30.06.2011 № 643, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Национальным научно-методическим центром по надзору за корью и краснухой (ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского») в г. Таганрог 12-13 сентября 2012г., г. Благовещенск 30-31 октября 2012г. проведены региональные совещания по вопросам совершенствования эпидемиологического надзора за корью и краснухой в Российской Федерации.

В работе совещания приняли участие представители ВОЗ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 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, курируемыми РЦ по надзору за корью и краснухой (83 территории).

На совещании рассмотрены эпидемиологическая ситуация по кори и краснухе в мире, странах европейского и азиатского регионов, Глобальная и Европейская стратегии элиминации кори и краснухи на современном этапе, актуальные вопросы элиминации кори в Российской Федерации и причины обострения эпидемиологической ситуации по кори в России в 2011-2012гг.

Специалистами управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации представлены отчеты о результатах эпидемиологического надзора за корью и краснухой, причинах возникновения вспышек кори и мероприятиях по предупреждению распространения кори в регионах.

Отмечено, что, несмотря на обострение эпидемиологической обстановки по кори, в большинстве субъектов Российской Федерации:

- обеспечен охват прививками против кори декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%;
- достигнуты высокие показатели охвата прививками против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет, постоянно проживающего на территориях субъектов Российской Федерации; начато проведение ревакцинации против кори лиц, в возрасте 18-35 лет, привитых против кори однократно;
- в субъектах Российской Федерации проводится работа по иммунизации против кори мигрантов и других труднодоступных групп населения;
- проводится лабораторное подтверждение практически всех случаев краснухи;
- введен индивидуальный учет случаев краснухи с обязательным заполнением карт эпидрасследования;

- 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 проверки работы медицинских организаций по иммунизации населения против кори.

Вместе с тем, в 2012 году на территории Российской Федерации продолжают регистрироваться локальные вспышки кори. Распространение инфекции среди не привитых лиц декретированных возрастов свидетельствует о недостатках в работе по иммунизации взрослого населения. Значительное количество очагов внутрибольничного заражения корью - результат отсутствия настороженности в отношении кори у медицинских работников и нарушений санэпидрежима в лечебно-профилактических учреждениях.

Всего за 6 месяцев 2012 года зарегистрировано 2043 случая кори на 56 территориях, заболеваемость выросла в 14,7 раза по сравнению с аналогичным периодом 2011 года. За указанный период на территорию России из стран ближнего и дальнего зарубежья импортировано 28 (1,4%) случаев кори. Наибольшее число случаев заболеваний зарегистрировано в г.Москве - 393 случая (19,2% от всех случаев кори в стране за отчетный период), Волгоградской области - 272 случая (13,3%), Ставропольском крае - 184 случая (9,0%), Краснодарском крае - 182 (8,9%), в г.Санкт-Петербурге - 135 (7,9%). В сумме число случаев кори на указанных территориях составляет 57,0% от всех случаев кори, зарегистрированных в Российской Федерации за 6 месяцев 2012 года.

В 2012 году отмечается рост заболеваемости краснухой. За 6 мес. текущего года в стране зарегистрировано 810 случаев заболевания в 51 субъекте Российской Федерации, что более чем в 3,7 раза превышает уровень заболеваемости краснухой за аналогичный период 2011 года.

При этом 57% всех случаев краснухи приходится на 4 субъекта Российской Федерации: г.Москва - 195 (24,2%) случаев, Хабаровский край - 104 (12,9%) случая, Республика Саха - 86 (10,7%) случаев, Приморский край - 74 (9,2%) случая.

Отмечается также увеличение числа территорий, вовлеченных в эпидемиологический процесс.

Из числа зарегистрированных случаев заболевания лабораторно подтверждено 92,6% случаев, в 6,42% случаев установлена эпидемиологическая связь со случаями, имеющими лабораторное подтверждение, в 0,98% случаев диагноз поставлен клинически.

Заслушивание и обсуждение докладов, анализ представленных на совещании материалов показали, что в большинстве территорий Российской Федерации осуществляются мероприятия по обеспечению высокого охвата населения прививками против кори и краснухи, в том числе из групп риска, проводится лабораторное подтверждение всех случаев кори, в рамках эпидемиологического надзора за корью осуществляется активный поиск больных корью среди лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью.

Вместе с тем остается актуальной проблема отказов населения от профилактических прививок, что способствует накоплению когорты восприимчивых лиц и свидетельствует о недостаточной эффективности разъяснительной работы с населением.

До настоящего времени продолжают иметь место случаи расхождения сведений о заболеваемости краснухой, предоставляемые управлениями Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в форме федерального статистического наблюдения № 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и в таблицах, представляемых в Региональный центр по надзору за корью и краснухой.

В ряде территорий не соблюдаются сроки доставки в лабораторию региональных центров сывороток крови от больных корью, от лиц с подозрением на это заболевание, а также от больных с «экзантемными» заболеваниями, не на всех территориях введен единый формат присвоения эпидномера в направлениях на клинический образец для исследования в лабораторной сети и в карту эпидрасследования случая кори/краснухи.

В результате обсуждения участники совещания считают целесообразным в целях стабилизации заболеваемости корью и краснухой на территории Российской Федерации рекомендовать:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1.1. Обеспечить достоверность полноты учета детского и взрослого населения, подлежащего иммунизации.

1.2. Обеспечить строгий контроль за планированием профилактических прививок против кори и краснухи детскому и взрослому населению, в том числе организованному населению, находящемуся на территории обслуживания лечебно-профилактической организации, ежеквартально заслушивать выполнение плана профилактических прививок населению.

1.3. Обеспечить достоверность учета профилактических прививок против кори и краснухи детскому и взрослому населению.

1.4. Обеспечить достижение и поддержание не менее 95% охвата прививками против кори и краснухи детей (вакцинацией в 1 год и ревакцинацией в 6 лет) в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении.

1.5. Обеспечить достижение и поддержание не менее 90% охвата двумя дозами вакцины против кори взрослого населения, обратив особое внимание на иммунизацию лиц профессиональных и труднодоступных групп населения (религиозные общины, мигранты, беженцы, цыгане и т.д.).

1.6. Обеспечить наличие нормативно-методических документов по вопросам профилактики кори и краснухи, в т.ч. по элиминации кори во всех ЛПО

1.7. Внедрить автоматизированный учет профилактических прививок детскому и взрослому населению в лечебно-профилактических организациях с последующим созданием объединенной системы автоматизированного учета по субъекту с использованием сертифицированных программ.

1.8. Повысить эффективность системы контроля за условиями соблюдения «холодовой цепи» с использованием электронных термомониторингов в практике.

1.9. Обеспечить персональную ответственность руководителей (заместителей, заведующих отделением) за организацию, планирование и проведение иммунизации против кори и краснухи, обратив особое внимание на привитость медицинских работников.

1.10. Проводить обследование беременных женщин при постановке на учет только на наличие специфических IgG антител к вирусу краснухи.

1.11. Обеспечить лабораторное подтверждение каждого случая кори и краснухи в вирусологических лабораториях РЦ по надзору за корью и краснухой с использованием тест-систем, рекомендованных ВОЗ и ННМЦ по надзору за корью и краснухой

1.12. Активизировать работу по информированию населения о профилактике кори, краснухи и СВК, о негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

1.13. Осуществлять дополнительную иммунизацию против кори выявленных серонегативных лиц независимо от возраста, количества прививок против кори и заболевания корью в анамнезе.

1.14. Осуществлять активный надзор за корью в условиях sporadic заболееваемости, обеспечив обследование больных с экзантемой только при наличии пятнисто-папулезной сыпи и температуры 37,5 и выше, преимущественно взрослых, как основной контингент, поддерживающий в настоящее время эпидемический процесс кори.

Исключить из обследования пациентов, иммунизированных против кори менее 6 месяцев назад и пациентов, больных краснухой.

Обследование больных осуществлять равномерно в течение года из расчета 2 человека на 100 тыс. населения субъекта Российской Федерации.

При выявлении IgM антител к вирусу кори у лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью, обеспечить повторное обследование через 10-14 дней от даты взятия первой сыворотки для определения IgM и IgG антител в динамике.

При регистрации вспышечной заболееваемости корью в субъекте Российской Федерации не проводить обследование больных экзантемными заболеваниями до установления sporadic уровня заболееваемости корью.

1.15. Принять меры по повышению уровня знаний специалистов лечебной сети по вопросам клинико-эпидемиологических особенностей и лабораторной диагностики кори и краснухи.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

2.1. Обеспечить контроль за:

- выполнением Санитарно-эпидемиологических правил 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита», приказов Роспотребнадзора от 01.03.2010 № 69 «О координации деятельности по эпиднадзору за корью и краснухой» и от 05.02.2010 №33 «Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори»,

- достоверностью учета детского и взрослого населения, подлежащего иммунизации;

- планированием профилактических прививок против кори и краснухи детскому и взрослому населению, в том числе организованному населению, находящемуся на территории обслуживания лечебно-профилактической организации;

- достоверностью учета профилактических прививок против кори и краснухи детскому и взрослому населению;

- достижением и поддержанием не менее 95% охвата прививками против кори и краснухи детей (вакцинацией в 1 год и ревакцинацией в 6 лет) по каждому амбулаторно-поликлиническому учреждению;

- достижением и поддержанием не менее 90% охвата двумя прививками против кори взрослого населения, обратив особое внимание на иммунизацию лиц декретированных профессиональных и труднодоступных групп населения (мигранты, беженцы, цыгане и т.д.).

- соблюдением условий транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах «холодовой цепи».

- обследованием беременных женщин при постановке на учет только на наличие специфические IgG антител к вирусу краснухи, при продолжающихся обследованиях на IgM антитела к краснухе направлять все положительные сыворотки в лаборатории региональных центров по надзору за корью и краснухой.

2.2. Провести анализ состояния охвата прививками против кори и результатов серологических исследований напряженности противокоревой иммунитета у медицинских работников. По результатам анализа подготовить и направить предложения в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации по организации и проведению серомониторинга и иммунизации серонегативных лиц.

Результаты анализа и предложения, направленные в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, представить в Роспотребнадзор в срок до 30.03.2013.

2.3. При регистрации случаев кори\краснухи проводить эпидемиологическое расследование причин и условий возникновения заболеваемости, включая вопросы достоверности учета детского и взрослого населения, подлежащего иммунизации и достоверности выполненных прививок против кори\краснухи прикрепленному населению.

2.4. В случае необходимости проведения подчищающей вакцинации населения против кори представить обоснование в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека для получения разрешения на проведение данного мероприятия

2.4. Обеспечить:

- осуществление эпиднадзора за СВК в соответствии с МУ «Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой» (МУ. 3.1.2.2356-08);

- своевременное представление в ННМЦ и региональные центры по надзору за корью и краснухой карт эпидемиологического расследования случаев кори, краснухи, в том числе у беременных женщин (случаи отмены диагноза корь), а также СВК у ребенка.

- своевременное представление в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Национальный центр по надзору за корью и краснухой внеочередных донесений о вспышечной заболеваемости корью (3 и более) и краснухой (5 и более случаев),

- присвоение единого эпидномера в направлении клинического образца на лабораторную диагностику и на карте эпидрасследования случаев кори/краснухи,

- межведомственное взаимодействие по вопросам проведения профилактических и противозидемических мероприятий против кори среди мигрантов, в том числе нелегальных, и других труднодоступных контингентов (лиц БОМЖ, кочующих групп населения),

- взаимодействие с религиозными конфессиями, диаспорами, профессиональными объединениями и ассоциациями по вопросам иммунопрофилактики.

- организацию дополнительной иммунизации против кори выявленных серонегативных лиц независимо от возраста, количества прививок против кори и заболевания корью в анамнезе.

2.2. Внести на рассмотрение органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан вопрос о внедрении автоматизированного учета профилактических прививок детскому и взрослому населению в лечебно-профилактических организациях с последующим созданием объединенной системы автоматизированного учета по субъекту. Принятое решение по данному вопросу представить в Роспотребнадзор до 30.03.2013.

2.6. Продолжить обучение специалистов лечебной сети по вопросам клинико-эпидемиологических особенностей и лабораторной диагностики кори и краснухи.

2.7. В целях проведения молекулярно-генетического обследования очагов кори и краснухи обеспечить:

- сбор клинических образцов от первых 5 случаев заболевания при каждой вспышке, (не более 10 случаев при вспышке), от всех импортных случаев, всех не связанных («спорадических») случаев,

- сбор образцов 1 раз в месяц от 2-3 пациентов при продолжительности вспышечной заболеваемости более 1 мес.,

- сбор образцов для генотипирования вирусов кори/краснухи осуществлять в оптимальные сроки (корь – до 7 дня с момента появления сыпи; краснуха – до 3 дня),

- соблюдение регламентированных сроков доставки материала от больных в региональные и Национальный научно-методический центры по надзору за корью и краснухой (ННМЦ) для серологических исследований,

- при наличии возможности хранения образцов в замороженном состоянии при -70°C их отправку в ННМЦ после получения положительных результатов тестирования на IgM корь/краснуха из лаборатории Регионального центра, в замороженном состоянии (сухой лед, замороженные хладоэлементы),

- при отсутствии возможности хранения образцов в замороженном состоянии при -70°C их отправку в ИИМЦ при 0°C (на тающем льду) в течение 48 часов с момента сбора, не замораживая.

2.8. В целях проведения серомониторинга за напряженностью иммунитета к кори и краснухе у привитых лиц обеспечить:

- правильный подбор контингентов, подлежащих серологическому обследованию на корь/краснуху,

- направление сывороток для ретестирования в лабораторию Регионального центра по надзору за корью и краснухой (не более 50) при выявлении 10% и более серонегативных лиц в возрастной группе,

- ежегодное представление сведений о результатах серомониторинга с указанием используемой тест-системы. в Региональный центр по надзору за корью и краснухой и ИИМЦ.

3. Руководителям региональных центров по надзору за корью и краснухой рекомендовать:

3.1. Проводить выборочное ретестирование сывороток крови, в рамках контроля серомониторинга, с территорий, на которых выявлена высокая доля серонегативных к вирусу кори лиц в индикаторных группах населения (до 50 сывороток из территории).

3.2. Проводить исследование сывороток кори беременных с положительными IgM антителами к краснухе, выявленными при постановке на учет.

3.3. Обеспечить своевременное представление в ИИМЦ отчетов по заболеваемости корью и краснухой и карт эпидрасследования, своевременное лабораторное подтверждение случаев кори и краснухи.

3.4. Проинформировать специалистов управлений Роспотребнадзора курируемых территорий о необходимости присвоения единого эпидномера на случай заболевания корь/краснухи (подозрения) и клинических образцов от данных больных, а также установить контроль за ходом данной работы.

3.5. Своевременно вводить данные индивидуального учета больных корью, а с января 2013 года - краснухи в единую систему CISID с указанием эпидномера в соответствии с приказом Роспотребнадзора №33 от 05.02.2010г.

4. Просить Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

4.1. Продолжить взаимодействие с ЕРБ ВОЗ в рамках эпиднадзора за корью и краснухой.

4.2. С учетом внутренней сертификации субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори, разработать Национальный план действий на период 2013-2015гг.

4.3. Внести изменения в Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.3.2367-08 "Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней» в части территориального принципа планирования и учета профилактических прививок взрослому населению с учетом всего прикрепленного населения.

4.4. Рекомендовать Министерству образования Российской Федерации при приеме абитуриентов в учебные заведения осуществлять сбор сведений о профилактических прививках в рамках национального календаря профилактических прививок.

4.5. Обратиться в Министерство юстиции Российской Федерации для решения вопроса о вакцинации против кори лиц в местах лишения свободы, не имеющих сведений о прививках против кори.

4.6. Внести изменения в статистическую форму федерального статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» в части группировки прививаемых возрастов взрослого населения: 18-25 лет (в том числе женщины).

4.7. Привлекать для участия в региональных совещаниях по актуальным вопросам эпидемиологического надзора за корью и краснухой специалистов организаций и учреждений здравоохранения (врачей-педиатров, инфекционистов, терапевтов).

4.8. Утвердить график проведения проверок органов и учреждений Роспотребнадзора в курируемых территориях региональными центрами по надзору за корью и краснухой на 2013 год.

4.9. Рассмотреть вопрос о внесении изменений в действующее законодательство по расширению перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок для сотрудников всех типов и видов медицинских организаций; организации иммунизации иностранных граждан, длительно пребывающих на территории Российской Федерации, против инфекционных болезней, в том числе кори/краснухи. организации автоматизированного учета профилактических прививок.

4.10. Обратиться в Министерство здравоохранения Российской Федерации с предложениями:

- о внесении изменений в Национальный календарь профилактических прививок в части проведения профилактических прививок против краснухи лицам до 35 лет;

- о внесении изменений в приказ №50 от 10.02.2003 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» в части обследования беременных женщин при постановке на учет только на наличие специфические IgG антител к вирусу краснухи, исключив из обследования исследование на IgM антитела к краснухе.

5. ННМЦ по надзору за корью и краснухой рекомендовать:

5.1. Оказывать консультативную помощь специалистам лабораторий, осуществляющим серологические исследования в рамках изучения коллективного иммунитета к кори/краснухе, с целью унификации подходов к выбору методик и подсчету результатов.

5.2. Продолжить взаимодействие с Европейским региональным бюро ВОЗ в рамках эпиднадзора за корью и краснухой.

5.3. Направлять в региональные центры по надзору за корью и краснухой информационный бюллетень об эпидемиологической обстановке по заболеваемости корью и краснухой

5.4. Рассмотреть на совещании лабораторной сети вопрос о проведении диагностических лабораторных исследований методом ПЦР в лабораториях региональных центров по надзору за корью и краснухой.