

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

**Управление Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по
Свердловской области**

Территориальный отдел

в Ленинском, Верх-Исетском, Октябрьском и Кировском районах города
Екатеринбурга

адрес: 620108, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Мичурина, дом 91
тел. (343)350-21-64, E-mail: mail_08@66.rosпотребнадзор.ru
ОКПО 77149652, ОГРН 1056603541565, ИНН/КПП 6670083677/667001001

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

в органы местного самоуправления
о реализации мер по улучшению санитарно – эпидемиологической обстановки
и выполнению требований санитарного законодательства

от 01.11.2019 г.

№ 66-08-18/09-19073-
2019

Главный государственный санитарный врач по Ленинскому, Верх – Исетскому,
Октябрьскому и Кировскому районам г. Екатеринбурга, начальник Центрального
Екатеринбургского отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской
области

Елена Павловна Потапкина

(фамилия, имя, отчество)

при рассмотрении
материалов

- 1) Анализ заболеваемости ветряной оспой и
опоясывающим лишаем в МО г.Екатеринбург
за 9 месяцев 2019г.
- 2) Анализ выполнения плана вакцинации против
ветряной оспы за 9 месяцев 2019г. в МО
г.Екатеринбург

акт расследования, протоколы лабораторных испытаний, и т.д.

установил:

ситуация по заболеваемости ветряной оспой в МО «город Екатеринбург»
расценивается как неблагополучная. За 9 месяцев 2019 г. в г. Екатеринбурге
зарегистрировано 10274 случаев ветряной оспы, относительный показатель
составил 678,0 на 100 тыс. населения, что выше областного уровня на 14,5%
(592,2).

При анализе заболеваемости ветряной оспой в разрезе административных
территорий МО г. Екатеринбурга отмечается превышение показателя по городу в
Чкаловском районе на 27,2%, Ленинском районе на 7,9% и Октябрьском районе на
6,1%.

Традиционно наибольший удельный вес от всех заболевших составляют дети до
17 лет - 95,7% (9837 случаев, показатель 2967,6 на 10 тыс.), в т.ч. дети 3-6 лет –
59,6% (6125 случая), дети 1-2 лет – 16,8% (1723 случая), дети 7-14 лет – 15,2%
(1561 случая), дети до 1 года – 6,3% (651 случая).

При анализе социальной структуры заболевших установлено, что организованные дети до 6 лет составили 63,7% (8094 случая), учащиеся 7-17 лет – 17,0% (1734 случаев), неорганизованные дети 0-2 лет – 19,2% (19691 случаев). Таким образом показатель заболеваемости среди организованных детей до 6 лет, выше чем среди неорганизованных детей данной возрастной группы на 45,1% (показатели соответственно 7720,5 против 5319,4).

В ЛПО г.Екатеринбурга в 2019г. было зарегистрировано 145 случаев опоясывающего лишая (показатель 9,5 на 100 тыс.), в т.ч. в Октябрьском районе – 52 случая (37,3 на 100 тыс.), что вероятнее всего свидетельствует о лучшей информированности медицинских работников ЛПО Октябрьского района о необходимости регистрации данного заболевания. Из всех заболевших 86,8% составляют взрослые - 126 случаев (показатель 10,6 на 100 тыс.), среди детей наиболее высокий показатель среди детей 15-17 лет (11,6 на 10 тыс., зарегистрировано 5 случаев).

При ветряной отмечается высокая очаговость и пораженность организованных коллективов: за 9 месяцев 2019 года в г. Екатеринбурге зарегистрировано 6544 очага ветряной оспы (по всем видам организаций): из них с 2-4 случаями – 1009 (15,4%), с 5-10 случаями – 106 (1,62%), и один очаг с 16-20 случаев. Очагов с распространением 1116 (17,05%), заболело при распространении – 1952 человека.

Пораженность ДОО ветряной оспой составила 85,4%, школ - 65,1%.

При анализе выполнения плана профилактических прививок за 9 месяцев 2019г. в ЛПО г.Екатеринбурга обращает на себя внимание крайне неудовлетворительное выполнение плана против ветряной оспы, всего привито 843 человека - 1,7% от плана вакцинации (50292), в т.ч. V1 до 17 лет - 464 человека, V1 в 18 лет и старше – 171 человек, V2 до 17лет – 204 человека, V2 18 лет и старше – 4 человека.

При проведении расследований по случаям заболеваний выявляются такие факты как несвоевременная изоляция заболевших и не проведение вакцинации контактных лиц против ветряной оспы по эпидемическим показаниям. Несоблюдение противоэпидемических мероприятий в очагах, наряду с высокой контагиозностью возбудителя являются основными факторами, поддерживающими заболеваемость на высоком уровне. что создает угрозу здоровью населения.

В связи с вышеизложенным, руководствуясь п.п.8 п.1 ст. 51 федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения», ст.9 Федерального закона Российской Федерации от 17.09.1998г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014г. №125н "Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям", СП 3.1.3525-18 "Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая" с целью улучшения санитарно – эпидемиологической обстановки и выполнения требований санитарного законодательства

Заместителю Главы Екатеринбурга Баранову Дмитрию

ПРЕДЛАГАЮ : Евгеньевичу

кому

1. Организовать и взять под контроль выполнение лечебно-профилактическими и образовательными организациями г. Екатеринбурга СП 3.1.3525-18 "Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая".

2. Организовать и взять под контроль в ЛПО г. Екатеринбурга проведение плановой иммунизации против ветряной оспы подлежащих лиц (не болевших, не привитых или не имеющих завершеного курса иммунизации (привитых однократно) против ветряной оспы, не имеющих защитного уровня иммунитета к ветряной оспе), в первую очередь детей и взрослых, относящихся к группе высокого риска тяжелого клинического течения и осложнений этой инфекции: лица, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями легких, сердечно-сосудистой системы, метаболическими, эндокринными расстройствами, нервно-мышечными расстройствами, муковисцидозом; больные острым лейкозом; лица, получающие иммунодепрессанты; лица, длительно получающие системные стероиды; лица, которым планируется проводить лучевую терапию; пациенты, которым планируется произвести трансплантацию; а также: пациенты и воспитанники учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты); женщины, планирующие беременность (не менее чем за 3 месяца); призывники; медицинский персонал (в первую очередь учреждений родовспоможения, а также учреждений, обслуживающих беременных женщин и детское население); персонал образовательных организаций и организаций стационарного социального обслуживания, прежде всего, с круглосуточным пребыванием обслуживаемых лиц.

Инициировать рассмотрение вопроса по выделению финансовых средств для закупа вакцины против ветряной оспы, в т.ч. для создания неснижаемого запаса для проведения иммунизации по эпидемическим показаниям подлежащих лиц.

3. Обеспечить соблюдение требований санитарных правил СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней», СП 3.3.2.3332-16 "Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов", методических указаний МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок» при проведении иммунизации против ветряной оспы.

4. В срок до 15.11.2019г. организовать проведение совещаний с медицинскими работниками и работниками образовательных учреждений по вопросам организации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике ветряной оспы и опоясывающего лишая.

5. Организовать проведение лабораторного обследования на инфекцию, вызванную вирусом Варицелла Зостер (ВЗВ) в соответствии с требованиями санитарных правил, в т.ч. при подозрении на ветряную оспу у привитого против этой инфекции лица; при подозрении на повторное заболевание ветряной оспой.

6. Обеспечить взаимодействие руководителей образовательных и медицинских учреждений по вопросам проведения специфической и неспецифической

профилактики инфекций ВЗВ в организованных коллективах, своевременному выявлению и изоляции лиц с признаками ВЗВ.

7. При регистрации случаев инфекции, вызванной ВЗВ в организованных коллективах (в т.ч. детских коллективах и медицинских учреждениях) организовать проведение дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с требованиями СП 3.1.3525-18 "Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая", в т.ч.:

- выявление контактных лиц, не защищенных (не болевших и не привитых) против ветряной оспы, для проведения экстренной профилактики (контактными считать лиц, общавшихся с заболевшим ветряной оспой в течение двух дней до появления у больного сыпи, в период высыпаний, в течение пяти дней после появления последнего элемента сыпи; лиц, общавшихся с заболевшим опоясывающим лишаем с момента появления у него сыпи и в период высыпаний (до истечения пяти дней после появления последнего элемента сыпи)).

- медицинское наблюдение сроком на 21 день с момента изоляции последнего заболевшего из очага ВЗВ инфекции, наблюдению подлежат контактные лица, не болевшие ветряной оспой, не привитые и (или) не получившие заверченный курс вакцинации против ветряной оспы.

- активную иммунизацию против ветряной оспы детей (в возрасте от 12 месяцев) и взрослых, не имеющих медицинских противопоказаний к введению вакцины, в первые 72-96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем (при необходимости проводить серологическое обследование на напряженность иммунитета к ветряной оспе).

- введение специфического (противоветряночного) иммуноглобулина (пассивная иммунизация) по назначению врача в течение 72-96 часов после контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем, подлежащим лицам.

8. В целях предупреждения "заносов" ветряной оспы в медицинские организации неинфекционного профиля, оказывающие медицинскую помощь детскому населению в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в организации отдыха и оздоровления детей, другие организации с круглосуточным пребыванием детей, в направлениях на плановую госпитализацию или иных сопроводительных документах указывать сведения об имеющихся у госпитализируемого ребенка прививках против ветряной оспы, о перенесенном ранее заболевании ветряной оспой, о контакте с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем.

9. При выявлении случая заболевания, вызванного ВЗВ у пациентки медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях (в родовспомогательном учреждении), организовать проведение противоэпидемических мероприятий в очаге в соответствии с требованиями СП 3.1.3525-18 "Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая", в том числе:

- изоляцию заболевшей, ее дальнейшее лечение (в зависимости от клинического состояния и срока беременности) в условиях инфекционного

отделения многопрофильной больницы или инфекционной больницы (в боксе стационара другого профиля) или амбулаторно; в случае вступления пациентки в роды, изолировать в родовой бокс;

- экстренную иммунизацию против ветряной оспы в течение 72-96 часов с момента контакта медицинского персонала (не привитых или не имеющих сведений о напряженности иммунитета к ветряной оспе; допускается предварительное серологическое обследование на напряженность иммунитета к ветряной оспе); медицинский персонал, не имеющий защитного уровня иммунитета к ветряной оспе и не получивший экстренную иммунизацию, отстраняется от работы с 11 по 21 день от начала контакта с заболевшей;

- серологическое обследование на напряженность иммунитета к ветряной оспе пациентов с неизвестным прививочным анамнезом и не болевших ветряной оспой; пациентов, не имеющих защитного уровня иммунитета к ветряной оспе, изолировать на период с 11 по 21 день от начала контакта с заболевшей;

- экстренную профилактику ветряной оспы пациентам, контактировавшим с заболевшей, в том числе новорожденному заболевшей ветряной оспой родильницы.

- прием новых пациенток в отделение в течение 21 дня с момента изоляции заболевшей проводить только при наличии у них данных о защитном уровне иммунитета к ветряной оспе или документально подтвержденных сведений о перенесенном ранее заболевании ветряной оспой или завершенном курсе вакцинации против ветряной оспы.

10. При регистрации очага инфекции в дошкольных образовательных организациях, в организациях с круглосуточным пребыванием детей, в том числе медицинских организациях неинфекционного профиля, организовать проведение противоэпидемических мероприятий в очаге в соответствии с требованиями СП 3.1.3525-18 "Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая", в том числе:

- прекращение приема новых и временно отсутствовавших детей, не болевших ветряной оспой; детей, не имеющих защитного уровня иммунитета к ветряной оспе и не привитых против этой инфекции в группу (коллектив), где зарегистрирован случай заболевания ветряной оспой.

11. При регистрации случая заболевания ветряной оспой в квартирных очагах организовать: медицинское наблюдение за контактными; сбор эпид.анамнеза о перенесенном ранее заболевании ветряной оспой или опоясывающим лишаем (дате ранее перенесенного заболевания); передачу информации в дошкольные образовательные организации о контактных детях в возрасте до 7 лет, посещающих дошкольные образовательные организации, не болевших ветряной оспой, не привитых и (или) не получивших заверченный курс вакцинации против ветряной оспы, с целью их разобщения в течение 21 календарного дня с момента последнего общения с заболевшим ветряной оспой; при этом если дата контакта с ним установлена точно, дети до 7 лет допускаются в дошкольные образовательные организации в течение 10 календарных дней от начала контакта, с 11 по 21 календарный день обеспечивается их изоляция дома; дети в возрасте старше 7 лет и лица, ранее переболевшие ветряной оспой, разобщению не подлежат.

12. Обеспечить учет и регистрацию случаев ветряной оспы и опоясывающего лишая, с последующей передачей в ЦЕФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Свердловской области» в установленном порядке, в т.ч. с обязательным указанием данных эпид.анамнеза и прививочного анамнеза.

13. Активизировать проведение разъяснительной работы с населением, в т.ч. с использованием средств массовой информации, об основных симптомах заболевания и мерах личной и общественной профилактики, в т.ч. о возможности и необходимости специфической профилактики; возможности проведения исследования уровня иммунитета к ветряной оспе и последствиях отказа от иммунизации.

14. Информацию о проведенных организационных мероприятиях прошу направить в ЦЕО Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в срок до 01.12.2019г.

Главный государственный
санитарный врач по Ленинскому,
Верх – Исетскому, Октябрьскому и
Кировскому районам г.
Екатеринбурга, начальник
Центрального Екатеринбургского
отдела Управления Роспотребнадзора
по Свердловской области



Е.П. Потапкина