

РЕЗОЛЮЦИЯ  
РЕГИОНАЛЬНОГО СОВЕЩАНИЯ  
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО  
НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ

В рамках реализации программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Национальным научно-методическим центром по надзору за корью и краснухой (ФГУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского») при поддержке Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ЕРБ ВОЗ) в г. Владивостоке 21-22 сентября 2010г. и в г. Санкт-Петербурге 20-21 октября с.г. проведены региональные совещания, посвященные совершенствованию эпидемиологического надзора за корью в России (приказ Руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11.08.2010 № 308).

В работе совещаний приняли участие представители ЕРБ ВОЗ (Айдыралиева Ч.), Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Ватолина А.А.), Национального научно-методического центра по надзору за корью и краснухой (ННМЦ), руководители и специалисты региональных центров по надзору за корью и краснухой, а также специалисты Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и врачи-вирусологи ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации 10 региональных центров с функциями контроля за корью и краснухой.

На совещании были рассмотрены Глобальная и Европейская стратегии элиминации кори и краснухи на современном этапе, актуальные вопросы реализации 3-го этапа программы ликвидации кори в России, обсуждены вопросы подготовки и проведения процедуры сертификации территорий, свободных от эндемичной кори. Участниками совещания из Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и ФГУЗ в субъектах Российской Федерации были представлены отчеты о ходе реализации программы элиминации кори в регионах и задачах, направленных на ее успешное завершение.

Совещание констатирует, что на большинстве территорий:

- обеспечен охват прививками против кори декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%;
- соблюдается объем и сроки обследования пациентов с заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с целью активного выявления случаев кори.

Тем не менее, на территории Российской Федерации остаются контингенты, восприимчивые к кори, которые при заносе инфекции могут явиться причиной формирования очагов. Об этом свидетельствует эпидситуация в 2010 году, когда в течение 7 мес. зарегистрировано 107 случаев кори, и за-

болеваемость выросла на 10% по сравнению с аналогичным периодом 2009 года. За указанный период на территорию России из стран ближнего и дальнего зарубежья импортировано 17 (15,9%) случаев; 12 случаев кори связаны с завозными и 78 случаев расценены как местные случаи заболевания корью. Следует отметить, что 79 (73,8%) случаев кори зарегистрировано в Амурской области, 19 (17,8%) случаев – в Республике Бурятия, что составило 91,6% всех случаев кори зарегистрированных в Российской Федерации в 2010 году. Данная ситуация свидетельствует о снижении внимания к профилактике кори в отдельных регионах Российской Федерации.

До настоящего времени не завершена вакцинация против кори взрослого населения, прежде всего групп повышенного риска заболевания, в том числе медицинских работников. Так, на 1.01.2010г. в целом по стране охват прививками против кори в группе взрослых лиц 18-35лет составил 98,4%. Однако на ряде территорий привитость данного контингента населения была менее 95% (Чукотский АО -56,6%; Томская обл.-88,6%; Республика Ингушетия - 92,7%; Кемеровская обл.- 94,1%).

Учитывая, что вспышки кори в Республике Бурятия и Амурской области произошли на фоне высокого охвата прививками лиц данного возраста (100,0% и 96,0% соответственно, по данным официальной статистики) следует обратить внимание на достоверность сведений о прививках.

Не во всех территориях обеспечивается своевременное активное выявление случаев кори среди больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, обследование таких больных проводится не в полном объеме.

В целом по стране за 9 месяцев 2010 года объем запланированных исследований выполнен на 85,6%. План обследования больных с экзантемными заболеваниями за этот период выполнен менее чем на 50%: в Московской (41,4%), в Волгоградской (46,2%), Костромской (42,9%) областях, в Республиках Коми (45%), Чувашия (38,5%), Татарстан (25,3%), Дагестан (49%), Карачаево-Черкесской Республике (33,3%). В Чукотском, Ненецком АО, Республике Тыва к обследованию экзантемных больных не приступали.

Не соблюдаются рекомендованные сроки отбора и доставки в лабораторию регионального центра сывороток крови от больных корью, от лиц с подозрением на это заболевание, а также от больных с «экзантемными» заболеваниями.

В ряде случаев нарушается алгоритм выявления и обследования больных корью и больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, что особенно опасно на территориях, где корь не регистрировалась несколько лет. Из-за поздней клинической диагностики кори и изоляции больных в Амурской области противоэпидемические мероприятия осуществлялись несвоевременно и, как следствие, отмечено распространение инфекции.

На ряде территорий плохо организована доставка в Национальный центр по надзору за корью и краснухой вирусосодержащих образцов от больных для генотипирования вируса кори с целью обеспечения полной характеристики каждого очага.

Совещание отмечает, что в связи с существенным снижением заболеваемости краснухой во многих регионах проводится либо серологическое подтверждение каждого случая краснухи, либо подтверждение только первых случаев заболевания в очаге краснухи.

До настоящего времени на ряде территорий (например, Брянская, Белгородская, Псковская области, г.Москва, Республики Башкортостан, Марий Эл, Саха) наблюдаются расхождение сведений о заболеваемости краснухой в отчетной форме № 1 «сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и таблиц, представляемых в Региональные центры по надзору за корью и краснухой.

На большинстве территорий проводится активная работа по выявлению в очагах краснухи беременных женщин и их серологическому обследованию в Региональных центрах по надзору за корью и краснухой.

Заслушивание и обсуждение докладов, анализ представленных на совещании материалов показали, что большинство территорий Российской Федерации готовы к процедуре подтверждения статуса субъектов Российской Федерации, как территорий свободных от эндемичной кори. Об этом свидетельствуют: низкие показатели заболеваемости, высокий охват населения прививками против кори, в том числе из групп риска, лабораторное подтверждение всех случаев кори, проведение эпидемиологического надзора за корью, в том числе активного поиска больных корью среди лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью.

В результате обсуждения хода реализации программы, участники совещания считают целесообразным рекомендовать для успешного завершения 3-го этапа Программы ликвидации кори в Российской Федерации в 2010 году:

**Руководителям управлений органов здравоохранения в субъектах Российской Федерации:**

- Для повышения достоверности охвата иммунизацией обеспечить строгий контроль за планированием профилактических прививок против кори среди детей и взрослых, а также декретированных профессиональных групп населения на обслуживаемых лечебно-профилактическим учреждением территориях, их соответствие зарегистрированному населению.
- Обеспечить достижение и поддержание не менее 95% охвата прививками против кори детей (вакцинацией в 1 год и ревакцинацией в 6 лет) в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении.
- Обеспечить достижение и поддержание не менее 90% охвата прививками против кори взрослого населения, обратив особое внимание на иммунизацию лиц декретированных профессиональных групп и труднодоступного населения (мигранты, беженцы, цыгане и т.д.).
- Обеспечить автоматизированный учет профилактических прививок детскому и взрослому населению в лечебно-профилактических учреждениях.

- Обеспечить достоверность учета профилактических прививок против кори среди детского и взрослого населения.
- Обеспечить персональную ответственность руководителей (заместителей, заведующих отделением) за организацию, планирование и проведение иммунизации против кори и краснухи.
- Осуществлять активный надзор за корью в условиях спорадической заболеваемости, обеспечив обследование больных с пятнисто-папулезной сыпью (экзантемой) и лихорадкой для лабораторного обследования на наличие коревых IgM из расчета не менее 2 человек на 100 тыс. населения субъекта Российской Федерации.
- Пересмотреть подходы к обследованию беременных женщин при постановке на учет, исключив обследование беременных на наличие IgM к вирусу краснухи (целесообразно обследовать только на специфические IgG);
- Обеспечить лабораторное подтверждение каждого случая краснухи в лабораториях субъекта РФ с использованием рекомендованных ВОЗ тест-систем.
- Активизировать работу по информированию населения о профилактике кори, краснухи и СВК, о негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

**Руководителям управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации совместно с управлениями органами здравоохранения в субъектах Российской Федерации:**

- Обеспечить контроль за достижением и поддержанием не менее 95% охвата прививками против кори детей (вакцинацией в 1 год и ревакцинацией в 6 лет) по каждому амбулаторно-поликлиническому учреждению.
- Обеспечить контроль за достижением и поддержанием не менее 90% охвата прививками против кори взрослого населения, обратив особое внимание на иммунизацию лиц декретированных профессиональных групп и труднодоступного населения (мигранты, беженцы, цыгане и т.д.).
- Ужесточить контроль за достоверностью учета профилактических прививок против кори среди детского и взрослого населения.
- С целью обеспечения полноты охвата прививками и достоверности учета сделанных прививок обеспечить контроль за внедрением автоматизированного учета профилактических прививок детскому и взрослому населению. При необходимости вынести на обсуждение в администрацию субъекта РФ вопрос о создании единой регистрационной базы данных о состоянии иммунизации населения.
- Внедрить в практику приказы Роспотребнадзора № 69 от 01.03.2010 «О координации деятельности по эпиднадзору за корью и краснухой» и №33 от 05.02.2010 «Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори», обратив особое внимание на порядок ввода данных поименного учета больных с указанием эпидномера.

- Осуществлять активный надзор за корью в условиях sporadic заболеваемости, обеспечив обследование больных с экзантемой:

- из расчета не менее 2 человек на 100 тыс. населения субъекта Российской Федерации;

- обследование больных осуществлять равномерно в течение года;

- обследовать больных только при наличии пятнисто-папулезной сыпи и температуры 37,5 и выше (при обследовании больных с диагнозом «краснуха» при наличии температуры 38, 0 и выше);

- **исключить из обследования пациентов, иммунизированных против кори менее 6 месяцев назад,**

- обследовать преимущественно взрослое население, как основной контингент, поддерживающий в настоящее время эпидемический процесс кори;

- Обеспечить систематическое взаимодействие и обмен информацией с учреждениями ведомственного подчинения о случаях заболевания корью, об организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.

- Направлять (1 раз в год) в Региональный центр по надзору за корью и краснухой сведения о результатах серомониторинга с указанием используемой тест-системы.

- Наряду с обязательным серологическим обследованием, при регистрации 2-х и более случаев краснухи в организованных коллективах, обеспечить забор материала для молекулярно-генетического исследования в установленные сроки. Обратить внимание на необходимость раннего (до 4-го дня с момента высыпания) сбора образцов и соблюдения «холодовой цепи» при их доставке.

- Активизировать санитарно-просветительную работу среди населения о профилактике кори, краснухи и СВК и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок, в том числе через Интернет.

- Обеспечить повышение уровня знаний специалистов лечебной сети, включая вопросы клинико-эпидемиологических особенностей и лабораторной диагностики кори и краснухи.

- Обеспечить исследование парных сывороток крови у пациентов с положительным результатом исследования на IgM при активном надзоре за корью.

- Обеспечить серологическое и молекулярно-генетическое обследование каждого sporadic случая кори.

- Обеспечить соблюдение регламентированных сроков отбора и доставки в региональные и ННМЦ за корью и краснухой материала от больных для серологического и молекулярно-генетического исследования на корь и краснуху.

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

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

- Своевременно направлять в адрес ННМЦ за корью и краснухой карты эпидрасследования случаев кори, случаев отмены диагноза корь, краснухи у беременной женщины, а также СВК у ребенка.

- Обеспечить своевременную подготовку документов для прохождения сертификации в соответствии с Постановлением № 23 от 12.04.2010 «О реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году в рамках стратегического плана Европейского региона ВОЗ 2005-2010». Предусмотреть наглядное аргументирование соответствия критериям элиминации кори и индикаторам качества эпиднадзора.

- При заполнении «Карт эпидрасследования случая кори...» в графе о проведенных прививках указывать наименование вакцины, дату иммунизации, серию контрольного номера, срок годности вакцины.

- **Руководителям региональных центров по надзору за корью и краснухой:**

- обеспечить представление ежегодных отчетов по заболеваемости корью и краснухой

- обеспечить своевременное представление в ННМЦ по надзору за корью и краснухой материалов по сертификации, обратив особое внимание на составление полной и объективной справки о готовности курируемых субъектов Российской Федерации.

- Систематически вводить данные поименного учета больных корью в единую систему CISID с указанием эпидномера и шифра территории в соответствии с приказом Роспотребнадзора №33 от 05.02.2010г.

**Совещание считает необходимым просить:**

**А/ ЕРБ ВОЗ:**

- Продолжить оказание финансовой и методической поддержки в осуществлении эпиднадзора за корью и краснухой, а также в проведении ежегодных региональных совещаний по кори и краснухе в РФ.

**Б/ Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**

- По итогам сертификации субъектов Российской Федерации как территорий, свободных от эндемичной кори, разработать Национальный план действий на период 2011-2013гг.

- Разработать временную отчетную форму о проведенных прививках против кори среди групп риска заболевания, в том числе труднодоступных контингентов.

- Рекомендовать Министерству образования осуществлять прием абитуриентов в учебные заведения при наличии сведений о профилактиче-

ских прививках в рамках национального календаря профилактических прививок;

- Обратиться в Министерство юстиции РФ для решения вопроса о вакцинации против кори лиц в местах лишения свободы, не имеющих сведений о прививках ЖКВ;

- Издать совместно с Федеральной миграционной службой документ об обязательной вакцинации мигрантов против кори;

- Внести изменения в статистическую отчетную форму № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» в части группировки прививаемых возрастов взрослого населения.

- Проводить ежегодные совещания эпидемиологов и вирусологов с приглашением врачей- педиатров, инфекционистов, терапевтов.

- Ускорить работу по обновлению СП «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» (СП 3.1.2.1176-02).

- Возобновить соглашение с ОАО «Российские железные дороги» по доставке клинических образцов для лабораторного обследования.

- Обратиться в ВОЗ о финансировании региональных центров