

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.08.2007 №63

**Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори
в Российской Федерации к 2010 году**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации, Г.Г.Онищенко, проанализировав эпидемическую обстановку по кори и эффективность проводимой работы по профилактике этой инфекции, установил следующее.

В Российской Федерации проводится комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на реализацию Программы ликвидации кори к 2010 году.

Активно осуществляется деятельность Национального научно-методического центра и региональных центров по надзору за корью.

Повысилась эффективность эпидемиологического надзора за коревой инфекцией, возрос объем серологических и вирусологических исследований материала от больных.

Охват детей вакцинацией против кори в установленные национальным календарем профилактических прививок сроки достиг 99,7%, ревакцинацией – 96,7%.

Приняты меры по организации и проведению дополнительной иммунизации лиц в возрасте до 35 лет, не привитых ранее живой коревой вакциной или с неизвестным прививочным анамнезом.

Оценка динамики заболеваемости корью в стране за последнее десятилетие свидетельствует о четко выраженной тенденции к её снижению. Почти в половине регионов страны случаи кори не регистрируются.

Вместе с тем, при реализации указанной Программы имеют место определенные недостатки и нерешенные вопросы.

В 2006 году в стране произошел рост заболеваемости корью в 2,5 раза. Показатель заболеваемости на 100тыс. населения составил 0,8 против 0,32 в 2005 году.

Наиболее высокая заболеваемость отмечалась в Курской области (показатель составил 13,1 на 100 тыс. населения), Республике Бурятия (6,3 на 100тыс.). Рост заболеваемости корью в значительной степени был обусловлен активизацией эпидемического процесса кори в приграничных государствах, прежде всего на Украине, где в 2006 году зарегистрировано более 44,5 тыс. больных корью.

В Курской, Белгородской, Смоленской, Орловской областях, г. Москве, а также в воинских коллективах имели место вспышки кори, которые нередко формировались за счет завозных случаев.

В воинских коллективах значительное увеличение заболеваемости корью отмечалось, в основном, за счет лиц с неизвестным прививочным анамнезом.

В 2006 году рост заболеваемости корью произошел во всех возрастных группах населения. Вместе с тем, заболеваемость корью определялась, в основном, взрослым населением, удельный вес которого в общей структуре заболевших составил 82,4%, причем, на возрастную группу 20-29 лет приходится 38,2% от числа заболевших взрослых.

Из числа заболевших корью взрослых (882 чел.) на долю профессиональных групп риска приходится 42% (350 чел.). Из них военнослужащие составляют 15,1%, медицинские работники - 8,8%, студенты - 9%, педагоги - 2,3%, работники торговли - 6,8%.

При этом медицинские работники нередко являлись источником инфекции для пациентов и формировали в учреждениях очаги кори разной степени интенсивности.

Наличие среди заболевших вакцинированных и ревакцинированных лиц, в том числе получивших прививку 1-2 года назад, может быть связано с нарушением условий транспортирования и хранения вакцины, неудовлетворительной организацией работы прививочных кабинетов, ослаблением контроля за их деятельностью, а также за ведением прививочной документации.

В настоящее время более половины заболевших корью составили лица, не имеющие сведений о прививках против кори или о заболевании корью в анамнезе. Практически четверть всех заболевших корью приходится на не привитых против кори. Среди заболевших корью детей 62,9% не получили прививки в декретированные сроки.

При общем высоком по стране охвате детей ревакцинацией, в Белгородской, Московской, Калужской, Нижегородской областях, Ямало-Ненецком, Эвенкийском автономных округах до настоящего времени не достигнут рекомендуемый 95% уровень, а в Чеченской Республике он составляет лишь 83,3%.

Недостаточными темпами осуществляется иммунизация лиц в возрастной группе 18-35 лет. В целом по стране вакцинировано против кори 22,1%, ревакцинировано 60% от численности данной возрастной группы. Около 5млн. человек все еще остаются не привитыми.

Неудовлетворительно эта работа проводится в республиках Тыва, Северная Осетия, Карелия, Ставропольском и Приморском краях, Псковской (40,27%), Волгоградской (39,9%), Нижегородской (41,3%), Новгородской (65,48%), Пензенской (52,26%) областях,

где доля лиц 18-35 лет, не имеющих ни одной прививки против кори и не болевших ранее, составляет 32-65%, а в Московской области – 26%.

Во многих субъектах Российской Федерации не принимаются действенные меры по выявлению и проведению дополнительной иммунизации групп высокого риска – студентов высших и средних учебных заведений, призывников, медицинских работников, педагогов, военнослужащих, работников торговли, мигрантов и др.

В гг. Москве и Санкт-Петербурге, Приморском крае, Республике Башкортостан и др. в последнее время возросло число отказов населения от проведения прививок, что свидетельствует об ослаблении просветительной работы по информированию населения о негативных последствиях отказа от иммунизации.

В результате проведения в Российской Федерации трехлетнего пилотного проекта (на 11-ти территориях со спорадическим уровнем заболеваемости) по активному поиску возможных случаев кори среди больных с другими экзантемными заболеваниями, были выявлены больные корью даже на территориях, где случаи заболевания этой инфекцией не регистрировались в течение последних нескольких лет, что свидетельствует о наличии восприимчивого населения и пропущенных случаях кори в связи с недостаточным вниманием медицинских работников к этой инфекции.

Итоги данного проекта позволили установить, что необходимо обследовать лиц с экзантемными заболеваниями исходя из расчета 2 больных на 100тыс. населения в каждом субъекте Российской Федерации.

Данный метод активного эпиднадзора будет служить критерием оценки субъектов Российской Федерации при их сертификации как территорий, свободных от кори.

Сохраняющиеся условия накопления восприимчивых к кори контингентов населения, поздняя диагностика случаев и несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий способствуют формированию крупных очагов кори при заносе инфекции.

В минувшем году зарегистрировано 700 очагов кори, из них 18,5% - очаги с различной степенью распространения инфекции.

В целях усиления мероприятий по реализации Программы ликвидации кори к 2010 году в Российской Федерации и в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30 марта 1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, № 14, 5 апреля 1999г., ст. 1650), ст. 10 Федерального закона от 17.09.1998г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38 ст.4736)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1.1. Рассмотреть на заседании межведомственных противоэпидемических комиссий вопрос о ходе реализации Программы ликвидации кори к 2010 году, внести необходимые изменения и дополнения в планы мероприятий по реализации данной программы.

1.2. Оказывать содействие органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации в организации и проведении иммунизации против кори подлежащих контингентов.

1.3. Рассмотреть вопрос о введении обязательного наличия сертификатов профилактических прививок с приоритетным обеспечением ими всех детей в возрасте до 18 лет, учащихся средних учебных заведений и студентов высших учебных заведений.

2. Министерству обороны Российской Федерации рекомендовать рассмотреть вопрос о закупке вакцины против кори для проведения иммунизации военнослужащих в возрасте до 35 лет, не привитых, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках, с обеспечением охвата не менее 95%.

3. Министерству образования Российской Федерации рекомендовать рассмотреть вопрос о внесении в перечень документов, необходимых для поступления в среднее или высшее учебное заведение, документов о профилактических прививках.

4. Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию рекомендовать обеспечить своевременные поставки живой коревой вакцины в субъекты Российской Федерации с соблюдением условий транспортирования, регламентируемых санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.1248-03 "Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов" (зарегистрированы Министерством юстиции Российской Федерации 11 апреля 2003г., регистрационный № 4410).

5. Руководителям средств массовой информации рекомендовать регулярное освещение вопросов профилактики кори и реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации.

6. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

6.1. Провести анализ привитости детей в декретированных возрастах и лиц в возрасте до 35 лет, в том числе групп риска (студентов высших и средних учебных заведений, призывников, медицинских работников, педагогов, работников торговли и др.).

6.2. Завершить в 2007-2008гг. вакцинацию взрослых до 35 лет, не привитых, не болевших, не имеющих сведений о прививках, с первоочередной вакцинацией студентов высших и средних учебных заведений, призывников, мигрантов, других труднодоступных групп населения (цыган, вынужденных переселенцев, религиозных общин и др.), а также лиц из групп риска - медицинских работников, педагогов, работников торговли и др. с охватом не менее 95% от числа подлежащих.

6.3. Обеспечить повсеместное поддержание высокого уровня (не менее 95%) охвата детей вакцинацией и ревакцинацией против кори в разрезе муниципальных образований субъекта Российской Федерации и региона в целом строго в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок.

6.4. Систематически осуществлять активное выявление случаев кори среди больных другими экзантемными заболеваниями (независимо от первичного клинического диагноза) в целях активного надзора за коревой инфекцией, исходя из критерия не менее 2-х лабораторно обследованных больных на 100тыс. населения (ежегодно).

6.5. Повысить эффективность противоэпидемических мероприятий в очагах коревой инфекции, прежде всего за счет максимального расширения их границ и своевременного выявления источников инфекции. Прививки против кори по эпидпоказаниям проводить (не зависимо от возраста) всем не привитым, не болевшим корью ранее, а также не имеющим сведений о прививках.

6.6. Активизировать работу по широкому информированию населения о ходе реализации Программы ликвидации кори и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

6.7. Обеспечить систематический оперативный обмен информацией с учреждениями ведомственного подчинения о возникновении случаев заболевания корью и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятиях.

7. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

7.1. Организовать и проводить серологическое обследование больных экзантемными заболеваниями (независимо от первичного клинического диагноза) в целях активного надзора за коревой инфекцией, исходя из критерия не менее 2 обследованных на 100тыс. населения (ежегодно).

7.2. Принять необходимые меры по обеспечению требований холодовой цепи на всех этапах транспортирования и хранения коревой вакцины в каждом районе, на каждом педиатрическом участке.

8. Главным государственным санитарным врачам по субъектам Российской Федерации:

8.1. Обеспечить действенный надзор за состоянием и достоверностью привитости против кори детей в декретированных возрастах и взрослых до 35 лет, в том числе персонала детских домов и домов ребенка, учащихся средних и высших учебных заведений, работников лечебно-профилактических учреждений, приезжих специалистов (в том числе строителей) и работников торговли.

8.2. Осуществлять постоянный контроль за соблюдением условий транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах холодной цепи, прежде всего, в участковых больницах и фельдшерских пунктах.

8.3. Доложить о выполнении настоящего постановления к 1 июля 2008 г.

Главный санитарный врач Российской Федерации

Геннадий Григорьевич Онищенко