



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

Вадковский пер., д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43
E-mail: depart@gse.ru http://www.rosпотребнадзор.ru
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

20.12.2013 № 01/14650-13-32
На № _____ от _____

Об итогах надзора за КВЭ в
эпидемический сезон 2013 года

Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации и
железнодорожному транспорту

Главным врачам ФБУЗ «Центр
гигиены и эпидемиологии»
Роспотребнадзора в субъектах
Российской Федерации и на
железнодорожном транспорте

Руководителям противочумных
учреждений Роспотребнадзора

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия сообщает, что в эпидемиологический сезон 2013 года в Российской Федерации было зарегистрировано более 410 тысяч случаев обращений по поводу укусов клещами, из них в более чем 100 тыс. случаев пострадавшими оказались дети.

По сравнению с прошлым годом количество обращений в 2013 году снизилось на 24%, среди детей - на 20%. Случаи укусов регистрировались в 82 субъектах Российской Федерации, за исключением Ямало - Ненецкого автономного округа. Снижение количества обращений зарегистрировано в трех федеральных округах - Центральном (ЦФО) - в 2,3 раза, в Северо-Западном (СЗФО) - в 1,7 раза, в Приволжском (ПФО) - в 1,5 раза. В Уральском федеральном округе (УФО), Сибирском федеральном округе (СФО) и Дальневосточном федеральном округе (ДФО) обращаемость осталась на уровне 2012 года.

Вместе с тем, в субъектах СФО зарегистрирован рост обращаемости по поводу укусов клещами, в целом по округу - на 10%, при этом рост обращаемости увеличился в Новосибирской области на 37%, в Томской области на 23,8%.

По данным сезонного мониторинга (апрель-октябрь) зарегистрирован 1981 случай клещевого вирусного энцефалита (далее - КВЭ), в т.ч. 213 — среди детей (2012 год - 2448 и 292 соответственно), что ниже уровня прошлого года на 21,3 %. Показатель заболеваемости составил 1,4 на 100 тысяч населения.

Снижение заболеваемости отмечено в ЦФО - на 65,2 %; ПФО - 50,7%; УФО - 15,9%; СЗФО - 13,1 %; ДФО - 22,9% и СФО - 10,2%. В Псковской области заболеваемость снизилась в 3,5 раза, в Кировской области - в 3,2 раза, в Удмуртской Республике - в 2,3 раза, в г. Санкт-Петербурге - в 2,2 раза, в Курганской области - в 2,1 раза.

Как и в предыдущие годы, наибольшее число случаев КВЭ пришлось на СФО (58,3 % от всех зарегистрированных в стране). Заболеваемость регистрировалась во всех 12 субъектах СФО. Рост числа случаев КВЭ наблюдался в Республике Хакасия (1,7 раза), Новосибирской и Омской (38,5%) областях. Вместе с тем, в девяти субъектах она уменьшилась, особенно значительно в Республиках Алтай и Бурятия (снижение до 44,4 %).

Ежегодно в СФО основная заболеваемость (33,3 % от всех случаев КВЭ в округе), наблюдается в Красноярском крае. Высокий уровень отмечен в Республиках Хакасия (11,3) Тыва (10,1) и Томской области (11,0). Заболеваемость ниже среднероссийского уровня зарегистрирована только в Алтайском крае (1,3).

Уровень заболеваемости КВЭ, превышающий средний по Российской Федерации, выявлен в УФО и СЗФО (2,2 и 1,9). На эти округа пришлось 26,5 % от всех зарегистрированных в стране случаев. Наибольшая заболеваемость установлена в Архангельской (7,3), Курганской (3,3) и Свердловской (2,7) областях.

В ДФО и ЦФО уровень заболеваемости КВЭ (0,4 и 0,7 соответственно) значительно ниже среднероссийского. На эти федеральные округа приходится 2,9 % от всех регистрируемых в стране случаев КВЭ (58 случаев).

Лабораторно диагнозы КВЭ подтверждены в 88-89%.

Летальные случаи от КВЭ отмечены в шести федеральных округах. Показатель летальности в России в 2013 г. снизился до 1,4% (в 2012 г. -1,6%). В абсолютных значениях у 28 больных тяжелое течение КВЭ закончилось летальными исходами (в 2012 г. - 37), то есть снижение числа летальных случаев составило 24,3 %.

Наибольшее количество смертельных исходов от КВЭ (10 случаев) приходится на СФО. Однако, учитывая общее количество случаев КВЭ в этом федеральном округе, показатель летальности (0,9 %) является наименьшим для округов эндемичных по этой инфекции. Количество летальных случаев в округе по сравнению с предыдущим годом (20 случаев) уменьшилось в два раза. В Красноярском крае умерли 4 человека (показатель летальности -1,1 %); Кемеровской - 3 (2,6 %); Новосибирской - 2 (1,0%) и Томской - 1 (0,9 %) областях.

В УФО погибли 8 человек (летальность - 3,0%): из них 7 (6,1) в Свердловской и 1 (1,8) в Челябинской областях, в СЗФО - 4 (1,6%): 2 в Архангельской области (2,2), 1 в Республике Коми (9,1), 1 в Вологодской области (2,2), в ПФО - 3 (1,4): 2 в Удмуртской Республике (7,4), 1 в Кировской области (3,6), в ЦФО - 2 (6,5 %): 1 в Костромской (4,2) и 1 в Тверской (100,0) областях; в ДФО - 1 случай (3,7): в Еврейской автономной области (50,0).

По-прежнему, в связи с неэффективностью и несвоевременностью обработок территорий летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), отмечены нападения клещей на детей во время их оздоровления в ЛОУ. Так, в 2013 году пострадали 28 человек, 2012 году – 29, 2011 году -49. Укусы регистрировались на территориях ЛОУ, расположенных на территориях Московской, Челябинской, Амурской областей, Удмуртской Республики, Республики Тыва, Пермского края, Забайкальского, Красноярского и Хабаровского краев, г.Москвы. Акарацидными обработками охвачено 109676 га, что больше общей площади обработок, проведенных в прошлом году, на 38% (2012 год -79458,5 га). В целом по стране объем акарицидных обработок на треть превысил запланированные площади

обработок. Вместе с тем, во Владимирской области охвачено акарицидными обработками 89% территории.

Объемы финансовых средств, выделенных на акарицидные обработки в 2013 году (не учитывая субъекты Южного и Северо-Кавказского федеральных округов, где отсутствует регистрация КВЭ), возросли на 7,1%.

Во многих субъектах Российской Федерации объемы выделенных средств были увеличены, например, в Тамбовской и Оренбургской областях в 1,5 раза. Вместе с тем, в Удмуртской Республике выделено 50,2% от запланированных средств, в Томской области - 67,89%, Владимирской области - 95,23%.

В целом по Российской Федерации освоены выделенные средства на 99,94%, за исключением Удмуртской Республики (87,58%).

По данным управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в 2013 году экспресс-диагностика клещей на наличие вируса клещевого энцефалита проводилась в 171 лаборатории в 65 субъектах Российской Федерации. Наибольшее количество таких лабораторий (по 11) работали в Кировской области и Республике Бурятия.

В 2013 году в Российской Федерации дополнительно открыто 16 лабораторий, из них 5 - в Вологодской области, 3 - в Оренбургской области, 2 - в Кемеровской области, и по одной лаборатории в Воронежской, Томской, Курганской областях, республиках Башкортостан, Алтай, Забайкальском крае.

В эпидсезон 2013 года на территории Российской Федерации в период с апреля по октябрь исследовано 248756 клещей, что на 15% меньше, чем в прошлом году, и на 18% меньше, чем в 2011 году. Из общего количества клещей 189639 экземпляров снято с людей, 59117 - из объектов окружающей среды. В целом по стране в текущем году вирусофорность клещей, снятых с людей - 5,36 %, из объектов окружающей среды - 1,85 %.

Как и в прошлые годы, около 80% исследований проведено в лабораториях учреждений Роспотребнадзора (76%), остальные 24% исследований проведены в других учреждениях. Наиболее распространенными методами исследований является иммуноферментный анализ (ИФА) - 50,5% (в 2012 году - 56%, в 2011 году - 60,9% всех исследований) и ПНР (около 41,2%). В ряде субъектах Российской Федерации клещей исследуют на наличие возбудителей моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) и гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ), положительные находки в 2013 году были обнаружены в 24 субъектах.

Наиболее высокая доля инфицированных вирусами клещей отмечена в Республике Тыва (42,74% и 2,44%), Удмуртской Республике (15,05% и 22,38% соответственно), Республике Марий Эл (18,93% и 2,43%), Курганской области (13,79% и 10,00%), Кемеровской области (17,72% и 2,09%), Свердловской области (4,16% и 12,35%), Забайкальском крае (13,81% и 0,67%). Необходимо отметить, что в 2012 году, наиболее высокие показатели зараженности клещей были зарегистрированы также и в других субъектах - так, в Ульяновской области, инфицированность в прошлом году составляла 18,5%) среди клещей, снятых с людей и 44,12%) среди клещей из природных биотопов, Республике Алтай (12,6% и 24,1% соответственно).

В 2013 году, по данным оперативного сезонного мониторинга, привито против КВЭ 2995984 человека, количество привитых осталось на уровне прошлого года (в

2012 году было привито 3091144 человека, в 2011 году - 2798100 человек). Вместе с тем, остается недостаточным охват профилактическими прививками населения, проживающего на эндемичных территориях.

Из числа обратившихся в медицинские организации по поводу укусов клещами привитыми оказались 8,2% (в 2011 году 7,3%, в 2011 году 9,2%). Доля детей среди обратившихся остается относительно постоянной и составляет 22-24% (в 2013 и 2012 году доля детей составила 24%, в 2011 году - 22%), в 2010 году 23%), из них привитых в 2013 году 8,7%, в 2012 году - 7,9%, в 2011 году - 8,7%.

За последние три года доля вакцинированных среди обратившихся оставалась на одном уровне - в УФО было привито 16,4% граждан (в 2012 году - 16,7%, в 2011 году - 17%) и в СФО - 9,3% граждан (в 2012 году 8,4%, в 2011 году - 9%). В Красноярском крае при регистрации наибольшего числа случаев КВЭ (382 случая в 2013 году, 485 случаев в 2012 году), привитые лица среди всех обратившихся составляют около 8-10%.

Серопротекция в УФО проведена 68,9% обратившимся (2012 год - 69,3%), в СФО - 60,7% обратившимся (2012 г. - 60,2%).

Рост числа людей вакцинированных от КВЭ отмечен в ПФО (привито 423695 человек, что на 11,1 % больше, чем в 2012 г.), в СЗФО (199512 - рост на 8,7%), СФО (1018145 - рост на 3,7%), ЦФО (39640 - рост на 2,7%). Однако и в этих федеральных округах на территории ряда субъектов отмечено снижение по сравнению с предыдущим годом количества вакцинированных людей, в Республике Бурятия (СФО) - снижение на 10,5 %; Хакасии (СФО) - 9,9 %; Татарстане (ПФО) - 8,4 %; Карелии (СЗФО) - 4,6%; Алтайском (СФО) - 17,4%; Красноярском (СФО) - 16,3 % краях; Самарской (ПФО) - 49,1 %; Костромской (ЦФО) - 12,0 %; Кировской (ПФО) - 10,3%; Нижегородской (ПФО) - 9,3%; Ярославской (ЦФО) - 7,2%; Вологодской (СЗФО) - 2,0 % областях.

Иммунная прослойка населения страны, имеющая специфический иммунитет против КВЭ и сформированная за счет проведенной в течение трехлетнего периода (2011-2013 гг.) вакцинации и ревакцинации, составила лишь 6,0 % и увеличилась по сравнению с 2012 г. на 0,2 %. В эндемичных по КВЭ федеральных округах в 2013 г. показатель иммунной прослойки составил: УФО - 25,7 % (2012 г. - 23,9 %); СФО - 14,7 % (14,7); ДФО - 11,5 % (10,5); СЗФО - 4,1 % (4,1); ПФО - 3,9 % (3,8) и ЦФО - 0,3 % (0,3).

Наибольшие показатели иммунной прослойки достигнуты в Вологодской области (21,7%); Пермском крае (24,2), Удмуртской Республике (12,9), Кировской области (11,8); Свердловской (45,1) и Курганской (26,0) области, Ханты-Мансийском автономном округе (15,2) и Челябинской области (14,5); Республике Хакасия (38,9), Красноярском крае (20,2), Кемеровской (18,2), Новосибирской (15,9), Томской (14,6), Омской (12,9) области, Республике Бурятия (12,2) и Алтайском крае (10,1); Амурской области (27,3) и Хабаровском крае (26,1).

Среди вакцинированных против КВЭ населения страны заболело 32 человека или 1,7 %. В СЗФО отмечен один случай в Архангельской области; ПФО - по одному случаю в Пермском крае и Кировской области; УФО - три в Курганской и по одному в Свердловской и Челябинской областях; СФО - восемь в Красноярском и шесть в Забайкальских краях, два в Республике Алтай, один в Республике

Хакасия, два в Новосибирской, по одному в Кемеровской и Омской областях; ДФО - четыре случая в Приморском крае.

Среди заболевших вакцинированных 17 человек привиты вакциной производства ИПиВЭ им. Чумакова РАМН, 12 - НПО «Микроген» (г. Томск), два - «ЭнцеПур» (Германия) и один - ФСМЕ-ИММУН Инжикт Бакстер (Австрия).

В текущем году были выделены практически в полном объеме финансовые средства на закупку вакцин (653072,37 тыс. рублей, или 99,95% при запланированных 653426,80 тыс. рублей). Вместе с тем, в Забайкальском крае выделено на 11,2% меньше запланированных средств, в Приморском крае - на 12,5%. При этом в 2012 году финансовые средства на тех же территориях были выделены в еще меньшем объеме: так, в Забайкальском крае было выделено на 35,2% меньше от запланированных, в Приморском крае - на 23,3%, в Кировской области - на 35,1%. При анализе расходования выделенных средств, можно отметить, то в Красноярском крае было израсходовано на 24,6% меньше от выделенного объема, в Приморском крае - на 62,9%.

На закупку противоклещевого иммуноглобулина финансовые средства выделены в объеме 98,19%, при этом в Челябинской области объем выделенных средств составил 87,51% от запланированных, в Забайкальском крае - 81,65%, в Приморском крае - 86,0%.

Вместе с тем, не уделяется должного внимания в субъектах Российской Федерации вопросам гигиенического воспитания населения, пропаганде в средствах массовых коммуникаций мер профилактики клещевого вирусного энцефалита, в том числе применению высокоэффективных акарицидно-репеллентных средств защиты от клещей.

ФБУН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора не проводится ежегодный анализ эффективности препаратов для проведения акарицидных обработок и применения акарицидно-репеллентных средств защиты от клещей.

За неисполнение санитарного законодательства в течение 2013 года к административной ответственности привлечено 2075 человек (в 2011 году - 1547 чел., в 2011 г. - 1601 чел.), наложен 1791 штраф (в 2012 году - 1384, в 2011г. - 1468). В ряде субъектов эндемичных по КВЭ, а именно: Тверской, Ярославской, Архангельской, Калининградской, Самарской областях, меры административного воздействия не применялись.

В целях стабилизации ситуации по КВЭ на территории Российской Федерации предлагаю:

1. Рекомендовать руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам, руководителями органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья совместно с органами государственной власти в субъектах Российской Федерации, эндемичных по КВЭ:

- вынести на заседания санитарно-противоэпидемических комиссий итоги профилактических мероприятий против клещевых инфекций в 2013 году;

- разработать или внести корректировки в целевые программы по здравоохранению, предусмотрев мероприятия по профилактике и снижению уровня заболеваемости населения КВЭ с учетом особенностей территорий;

- принять меры по увеличению охвата населения из групп риска профилактическими прививками;

- активизировать работу по гигиеническому воспитанию населения, шире пропагандировать в средствах массовой информации меры специфической и неспецифической профилактики клещевого вирусного энцефалита;

- обеспечить проведение экспресс-исследований инфицированности клещей на клещевые инфекции в субъектах Российской Федерации.

2. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на территориях с распространением иксодовых клещей:

- обеспечить медицинские организации лекарственными средствами, необходимыми для лечения больных КВЭ, диагностическими препаратами и медицинскими иммунобиологическими препаратами для профилактики КВЭ;

- организовать проведение семинаров со специалистами медицинских организаций по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики клещевого вирусного энцефалита.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и железнодорожному транспорту совместно с главными врачами федеральных бюджетных учреждений здравоохранения Роспотребнадзора - центр гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации и руководителями противочумных учреждений Роспотребнадзора:

- обеспечить эпизоотологический надзор за природными очагами КВЭ с целью уточнения границ, а также сбор клещей с последующей их видовой идентификацией и определением зараженности вирусом;

- обеспечить контроль за эффективностью проведения акарицидных обработок в субъектах Российской Федерации и шире использовать меры административного воздействия за неисполнение санитарного законодательства;

- усилить надзор за организацией и проведением вакцинации населения против КВЭ;

- обеспечить размещение информации о профилактике клещевых инфекций на официальных сайтах управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

4. Руководителям противочумных учреждений Роспотребнадзора обеспечить мониторинг за циркуляцией возбудителя КВЭ на прикрепленных территориях.

5. Директору ФКУЗ Иркутский противочумный институт Роспотребнадзора (С.В. Балахонов):

- активизировать деятельность референс-центра по мониторингу за природно-очаговыми болезнями;

- провести анализ эпидемиологической ситуации по КВЭ на приграничных с Российской Федерации территориях;

- обеспечить оказание практической и методической помощи органам и организациям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по вопросам индикации возбудителя и профилактике КВЭ;

- обеспечить подготовку уточненного прогноза заболеваемости КВЭ на 2014 год до 1 марта 2014 г.;

- размещение на официальном сайте института информации об эпидемиологической ситуации и профилактике инфекций, передаваемых клещами.

6. Директору ГУ Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М. П. Чумакова РАМН (М.И. Михайлов) (по согласованию) рекомендовать организовать взаимодействие с органами и организациями Роспотребнадзора по вопросам диагностики, лечения и профилактики КВЭ.

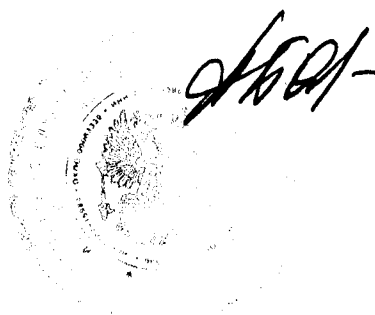
7. Директору ФБУН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора (Н.В. Шестопалов) обеспечить:

- ежегодный анализ применяемых дезинфекционных препаратов против клещевых инфекций на территории Российской Федерации;

- размещение на официальном сайте института справочной информации о неспецифической профилактике инфекций, передаваемых клещами.

8. О принятых мерах доложить до 10 марта 2014 года, информацию представить по E-mail: Yatsmenko_EV@gse.ru.

Врио руководителя



А.Ю. Попова