

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**

**ПРИКАЗ**

**от 30. 06. 2017г. № 491-Л**

**г.Махачкала**

**О ситуации по эпидемическому паротиту и кори в Республике Дагестан и мерах по ее стабилизации**

С января 2017 г. в республике сохраняется неблагополучная ситуация по эпидемическому паротиту и кори с вовлечением в эпидемический процесс учащихся образовательных и детских дошкольных учреждений.

Рост заболеваемости эпидемическим паротитом отмечается с февраля 2016 г. С января по июнь 2017 г. в республике зарегистрировано 1032 случая эпидемического паротита, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 18,39 против 0,46 за аналогичный период 2016 г. В эпидемический процесс вовлечено 30 административных территорий республики.

Наибольшее количество случаев эпидемического паротита зарегистрировано в 6 территориях республики (гг. Махачкала, Кизилюрт, Карабудахкентский, Кизилюртовский, Кумторкалинский, Каякентский районы) на которые приходится 88% от общего числа случаев.

В г. Махачкале зарегистрировано 812 сл. эпидемического паротита, уровень заболеваемости (29,4) в 1,6 раза превысил среднереспубликанский.

Наибольший удельный вес в структуре заболевших занимают возрастная группа 20-29 лет - 39,9% (382 чел.), подростки 15-17 лет-16,5% (171 чел.), на детей в возрасте 7-14 лет приходится 24,2% (250 человек).

По социальному составу наибольший удельный вес неработающих лиц – 26,0%, студентов – 21,1%, школьников – 25,9%.

За период с 18 марта 2017 г. по 31 марта 2017 г. среди учащихся частного профессионального образовательного учреждения «Медицинский колледж им. С.К. Башларова» зарегистрировано 30 случаев эпидемического паротита, из них — 27 случаев среди проживающих в общежитии.

При анализе состояния привитости заболевших в медицинском колледже установлено, что все ревакцинированы против эпидемического паротита. Всего контактных по месту учебы – 1500 чел., по месту проживания – 257 человек. Общее количество контактных в очагах – 1757 человек. Подлежало иммунизации по эпидемическим показаниям 47 человек (все иммунизированы). В ходе проверки противоэпидемического режима были выявлены замечания по ведению журнала регистрации экстренных извещений (форма №60/у), в общежитии отсутствовал изолятор, отмечалась переуплотненность, в личных медицинских книжках отсутствовали сведения о профилактических прививках сотрудников образовательного учреждения. Поздняя изоляция больных, позднее начало проведения противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции, привело к распространению инфекции.

С целью локализации и ликвидации очагов в республике проводится комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий. Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача по РД от 28.02.2017 г. №10 «О проведении дополнительной иммунизации против эпидемического паротита в Республике Дагестан» охвачено дополнительной и подчищающей иммунизацией 13900 человек, в эпидемических очагах иммунизировано 5700 человек. Недостаток вакцины против эпидемического паротита для иммунизации по эпидемическим показаниям в очагах не позволяет стабилизировать эпидемическую ситуацию.

С конца 2016 г. в республике осложнилась ситуация и по кори. Так за январь – июнь 2017 года зарегистрировано 36 лабораторно подтвержденных случаев кори. По-прежнему эпидемический процесс кори поддерживается за счет лиц, не привитых против кори или не имеющих сведений о прививках, на долю которых пришлось 80,5% заболевших. В структуре заболевших корью преобладают дети в возрасте до 17 лет — 75,0% (27 сл.). Наиболее высокая заболеваемость отмечается среди непривитых детей в возрастной группе от 1 года до 5 лет — 70,3% (19 сл). По результатам генотипирования вируса кори из 12 клинических образцов идентифицирован **генотип D8 генетическая линия MVs/Frankfurt Main.DEU/17/11.** Линия индийского происхождения, штаммы активно циркулировали в странах европейского региона ВОЗ, Ближнего Востока (Ирак, Ливан, Израиль, Сирия).

С 26 мая по 3 июня зарегистрировано 12 случаев с подозрением на корь в частных детских дошкольных учреждениях г. Махачкалы в Центре развития «Вундеркинд» и Центре развития «Улыбка», из которых 7 случаев лабораторно подтверждены. **Все заболевшие корью дети не имеют прививок против кори в связи с отказами родителей от проведения прививок. В частные центры развития детей**, дети принимались без медицинской документации, без сведений о прививках и т.д. (юридический статус учреждения – ИП без образования юридического лица).

Случаи заболевания корью и эпидемическим паротитом среди непривитых лиц протекают тяжелее с различными осложнениями (орхиты, оофориты, панкреатиты, пневмонии, отиты, менингоэнцефалиты и т.д.).

За 5 месяцев сформировано 37 очагов кори, из них 33 домашних и 4 организованных очагов. В трех домашних очагах отмечалась вторичная распространенность инфекции, что свидетельствует о несвоевременности изоляции заболевших и соответственно, позднее проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Позднее проведение противоэпидемических мероприятий в очагах (позже 72 часов после контакта с источником инфекции) приводит к появлению случаев кори у привитых по эпидпоказаниям, и соответственно, снижает значимость иммунизации как профилактического мероприятия. В условиях эпидемического неблагополучия следует максимально расширять границы очага в целях повышения охвата взрослого населения прививками против кори. Неполный охват иммунизацией против кори подлежащих лиц в очагах (от 20 до 30% подлежащих остаются не привитыми по причине медотводов, отказов от прививок, неучтенного населения и прочее), способствует дальнейшему накоплению восприимчивого населения.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по РД от 09.12.2016г №76 «Об осложнении эпидемической ситуации по эпидемическому паротиту в Республике Дагестан и мерах по предупреждению ее распространения» Министру образования и науки РД постановлено поручить начальникам Управлений образований городов и районов республики не допускать в образовательные учреждения республики детей, не привитых против эпидемического паротита (по причине отказа) и не имеющих сведений о профилактических прививках против эпидемического паротита. Однако, не всеми руководителями образовательных учреждений указанное постановление выполняется, допускаются непривитые против кори и эпидемического паротита дети.

В соответствии с абзацем 6 ч. 1 ст. 5 Федерального закона от 17.09.1998 г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на отказ от профилактических прививок.

В соответствии с частью 2 указанной статьи отсутствие профилактических прививок влечет:

запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными [правилами](consultantplus://offline/ref=9C68DFA4DB650D0F1CC1C45220A8AB51179F28F40CB4427FD17FEE75r431L) либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;

временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

К сожалению, имеет место отказ медицинских работников от проведения профилактических прививок, проведение антивакцинальной пропаганды среди населения, отказ от проведения прививок детям медицинских работников, что осложняет проведение вакцинопрофилактики, и, в свою очередь увеличению когорты непривитых лиц и распространению инфекции среди населения.

Главными врачами медицинских организаций не принимаются жесткие меры по вакцинации работников медицинских организаций, отстранению от работы не привитых лиц в соответствии с указанным законом и постановлением Правительства РФ от 15.07.1999 г. №825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок».

Эпидемическая ситуация по кори и эпидемическому паротиту в 2017г. 2 раза обсуждалась на заседании СПК Правительства РД, еженедельно обсуждается на инфекционном штабе Минздрава РД. На заседании СПК Правительства РД утвержден План профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори и эпидемического паротита в Республике Дагестан. Указанным Планом введены ограничительные мероприятия в образовательных и медицинских организациях в целях предупреждения распространения кори и эпидемического паротита, обязательное предоставление студентами высших и средних учебных заведений прививочных сертификатов в течение 7 дней до начала учебного процесса, отстранение от учебного процесса учащихся школ, детей, посещающих детские дошкольные учреждения, непривитых против кори и эпидемического паротита в связи с отказами родителей и др.

В связи с изложенным, в целях локализации и ликвидации очага эпидемического паротита и кори, предупреждения распространения инфекции в Республике Дагестан, во исполнение письма Управления Роспотребнадзора по РД от 03.03.2017г. №01/1020-17-03 «О неблагополучной ситуации по эпидемическому паротиту в РД», решения санитарно - противоэпидемической комиссии правительства от 24 мая 2017 г. №2 и письма Роспотребнадзора от 24.04.2017 г. №01/5110-17-32 «Об эпидемической ситуации по кори в Российской Федерации в 2016 году», **п р и к а з ы в а ю:**

1.Главным врачам медицинских организаций республики:

1.1. Принять к сведению и обеспечить исполнение Плана профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори и эпидемического паротита в Республике Дагестан, утвержденного первым председателем Правительства Республики Дагестан Карибовым А.Ш. от 24.05.2017 г. (прилагается).

1.2. Разработать и утвердить в администрации города (района) План профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори и эпидемического паротита в городе (районе) с определением конкретных исполнителей Плана.

1.3. Совместно с управлением образования города (района) до стабилизации эпидемической ситуации отстранять от практических занятий в образовательных учреждениях (школы, ВУЗы и СУЗы) и в детских дошкольных учреждениях, лиц не болевших, не привитых, или не имеющих сведений о прививках против эпидемического паротита и кори.

1.4. Обеспечить регулярный анализ хода реализации планов по выполнению Программы элиминации кори и краснухи в РД (2016-2020гг), обеспечить своевременное и в полном объеме проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах кори и эпидемического паротита.

1.5. Организовать систематическое обучение медицинских работников с инструктажем на рабочем месте по всем разделам вакцинопрофилактики инфекционных болезней, безопасного сбора и уничтожения медицинских отходов при иммунизации, соблюдения надлежащих условий хранения и транспортирования вакцин в соответствии с требованиями санитарного законодательства РФ с ежегодным контролем знаний медицинского персонала и аттестацией.

1.6. Обеспечить наличие в медицинской организации полного комплекта документов, регламентирующих проведение работы по иммунопрофилактике с разработкой для должностных лиц, участвующих в проведении вакцинопрофилактики, должностных инструкций с четким определением обязанностей.

1.7. Обеспечить дополнительные меры по поддержанию высоких (не менее 95%) уровней охватов населения профилактическими прививками против эпидемического паротита и кори в рамках национального календаря профилактических прививок с проведением анализа причин не выполнения или перевыполнения планов по итогам (6 мес., 9мес, год) 2017 года.

1.8. Обеспечить достоверность учета профилактических прививок с внедрением электронного учета прививок населению.

1.9. Организовать и ежегодно проводить серологические исследования напряженности иммунитета населения к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, организовать изучение популяционного иммунитета населения.

1.10. Обеспечить проведение медицинской переписи населения и иммунизации против инфекционных заболеваний в труднодоступных населенных пунктах силами прививочных бригад. Утвердить основные и резервные составы прививочных бригад и обеспечить их оснащение для работы на выезде.

1.11. **Обеспечить проведение иммунизации работников медицинских организаций (против кори без ограничения возраста). Анализ иммунности работников медицинских организаций представить в эпидотдел ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней им. С.М. Магомедова» в срок до 20.07.2017 г. (Приложения №1).**

1.12. Организовать межведомственное взаимодействие по вопросам проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике эпидемического паротита и кори среди мигрантов, в том числе нелегальных, и других труднодоступных контингентов (кочующих групп населения, переселенцев).

1.13. Активизировать работу иммунологических комиссий по пересмотру временных и длительных медицинских отводов, отказов от профилактических прививок с регулярным заслушиванием результатов и оценкой эффективности.

1.14. Обеспечить совместно с Управлением образования в городах и районах республики контроль в части выявления в образовательных учреждениях республики детей, не привитых против эпидемического паротита и кори (по причине отказа) и не имеющих сведений о профилактических прививках против эпидемического паротита и кори.

1.15. При возникновении очагов эпидемического паротита и кори на административных территориях обеспечить:

* иммунизацию населения против эпидемического паротита и кори без ограничения возраста, с максимальным расширением границ очага в 72 часов и 7 дней соответственно с момента выявления первого больного в очаге по предписанию учреждений Роспотребнадзора;
* госпитализацию лиц с признаками заболевания и контактных из очага эпидемического паротита и кори осуществлять по клиническим эпидемиологическим показаниям только в боксированные отделения, при необходимости предусмотреть возможность их дополнительного развертывания;
* запретить плановую госпитализацию контактных лиц из очага эпидемического паротита и кори в медицинские организации неинфекционного профиля и социальные организации в течение всего периода медицинского наблюдения за очагом.

1.16. Обеспечить выдачу сертификатов профилактических прививок призывникам и абитуриентам.

1.17.Активизировать работу с населением по пропаганде преимуществ вакцинопрофилактики и активному противодействию антивакцинальным с привлечением средств массовой информации.

1.18. Организовать и регулярно проводить обучающие тренинги с медицинским персоналом, вакцинаторами по проведению бесед с населением по приверженности вакцинации, о последствиях отказа от проведения профилактических прививок, в том числе возможных осложнениях инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики.

2. Главному врачу ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней им. С.М. Магомедова»:

2.1. В срок до 30.07.2017 г. представить в Минздрав РД анализ иммунности медицинских работников в разрезе медицинских организаций, в том числе и республиканских.

2.2. Разработать проект приказа о проведения аттестации главных врачей медицинских организаций по основным вопросам организации иммунопрофилактики и профилактики кори.

3. Контроль за выполнением приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению Беляеву Т.В.

**Врио министра С.Д. Ахмедов**

Приложение № 1

к приказу Минздрава РД

от 30.06.2017 г. № 491-Л

**Анализ привитости сотрудников медицинской организации**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Всего** | **ВГВ** | | | | | | | **Корь** | | | | | | **Краснуха** | | | | | | **Дифтерия** | | | | |
| **Подл.** | **V1** | **V2** | **V3** | **%** | **Не привиты** | **в т.ч. медотвод\*** | **Подл.** | **V** | **R** | **%** | **Не привиты** | **в т.ч. медотвод\*** | **Подл.** | **V** | **R** | **%** | **Не привиты** | **в т.ч. медотвод\*** | **Подл.** | **R4** | **%** | **Не привиты** | **в т.ч. медотвод\*** |
|  |
| врачи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| средние медработники |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| санитарки |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| прочий персонал |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| всего сотрудников |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* при наличии медицинских отводов, указать диагноз, дата и номер протокола иммунологической комиссии

\*\* Анализ привитости главного врачей и заместителей главных врачей представить персонифицированно