



ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

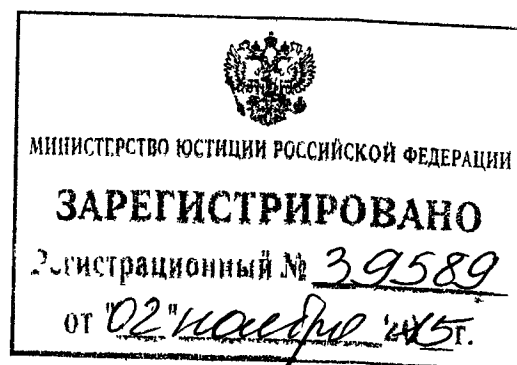
ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

28.09.2015

Москва

№ 60

Об усилении мероприятий,
направленных на профилактику
эпидемического сыпного тифа и педикулеза
в Российской Федерации



Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации А.Ю. Попова, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по педикулезу и эффективность проводимых организационных и профилактических мероприятий, установила, что педикулез остается одним из самых распространенных из паразитарных заболеваний.

На протяжении последних десяти лет на территории Российской Федерации отмечаются высокие уровни пораженности населения педикулезом, которые не имеют тенденции к снижению.

Ежегодно в Российской Федерации регистрируются до 300 тысяч случаев педикулеза, из которых более 75% выявляется в санитарных пропускниках, 15% – при госпитализации больных в медицинские организации, 7% – в общеобразовательных организациях, 1% – в дошкольных организациях, 2% – в детских домах, домах инвалидов.

В Российской Федерации пораженность головным педикулезом среди учащихся общеобразовательных организаций в среднем по стране составила 0,1%, среди воспитанников дошкольных организаций – 0,03%, среди отдыхающих в оздоровительных учреждениях – 0,1%, среди проживающих в детских домах – 0,08%, в домах инвалидов – 0,01%.

В 2014 году в Российской Федерации зарегистрировано 277983 случая педикулеза, показатель заболеваемости составил 190,59 на 100 тысяч населения, что на 5,8% выше, чем в 2013 году.

Рост заболеваемости педикулезом по совокупному населению от 2,6% до 499,7 % зарегистрирован в 22 субъектах Российской Федерации:

Амурской (49,7%), Архангельской (11,6%), Волгоградской (34,5%), Курской (22,7%), Магаданской (27,3%), Московской (13,2%), Вологодской (6,6%), Курганской (4,4%), Нижегородской (15,5%), Новгородской (34,1%), Ростовской (2,6%) областях, Карачаево-Черкесской Республике (49,7%), республиках Адыгея (13,8%), Татарстан (8,1%), Бурятия (36,4%), Хакасия (5,0%), Саха (Якутия) (92,8%), Ингушетия (5,8%), Камчатском крае (55,9%), Чукотском автономном округе (15,4%), городах Москве (11,6%) и Санкт-Петербурге (3,9%). На долю городских жителей пришлось 94% (241294 случая) заболеваний.

В 2014 году отмечен рост заболеваемости педикулезом и среди детского населения на 2,7%. Всего заболело 56115 детей до 17 лет (показатель 203,6 на 100 тысяч населения).

Педикулез зарегистрирован среди детей во всех возрастных группах. Максимальная заболеваемость приходится на возраст от 3 до 6 лет (8982 случая, показатель 135,9 на 100 тысяч населения).

Наиболее высокие уровни заболеваемости педикулезом имеют место в городах Москва (1616,1 на 100 тысяч населения) и Санкт-Петербург (248,2 на 100 тысяч населения), что связано прежде всего с наличием большого числа мигрантов, лиц без определенного места жительства среди которых отмечается высокий уровень пораженности педикулезом, в том числе платяным.

Ежегодно в Российской Федерации подвергаются осмотру свыше 500 тысяч лиц без определенного места жительства, при этом выявляется более 7 тысяч человек зараженных головными вшами и более 170 тысяч платяными.

Вместе с тем, в 2014 году не проводились осмотры на педикулез лиц без определенного места жительства в 28 субъектах Российской Федерации: в Забайкальском, Камчатском краях, Ханты-Мансийском, Ненецком, Ямало-Ненецком, Чукотском автономных округах, республиках Алтай, Дагестан, Калмыкия, Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской, Чеченской, Удмуртской, Еврейской автономной области, Брянской, Белгородской, Воронежской, Костромской, Ленинградской, Московской, Мурманской, Рязанской, Смоленской, Тверской, Тульской, Ульяновской областях.

В связи с высоким уровнем пораженности платяным педикулезом лиц без определенного места жительства в Российской Федерации сохраняются реальные предпосылки для ухудшения эпидемиологической обстановки по заболеваемости эпидемическим сыпным тифом, случаи которого не регистрировались с 1998 года.

Несмотря на отсутствие регистрации случаев заболевания эпидемическим сыпным тифом, регистрировались случаи болезни Брилля (рецидивной формы эпидемического сыпного тифа) в Тульской, Кемеровской, Липецкой, Самарской, Нижегородской, Воронежской областях, Хабаровском крае и городе Москве.

По данным Росстата в регионах функционирует 5841 санитарный пропускник, в том числе 85% (4993) – в лечебно-профилактических организациях и 13% (697) – в других организациях.

Несмотря на повсеместную проблему педикулеза среди лиц без определенного места жительства, вопрос о финансировании обработки вышеуказанного контингента за счет средств бюджетов бюджетной системы решен только в ряде субъектов Российской Федерации, в том числе городах Москве и Санкт-Петербурге.

В субъектах Российской Федерации медленно решаются вопросы обеспечения дезкамерными блоками медицинских организаций, оснащенность которыми составляет 82%. Только в 4 субъектах Российской Федерации: Еврейской автономной области, Республике Алтай, Липецкой и Сахалинской областях все медицинские организации оснащены дезкамерными блоками.

В 31 субъекте Российской Федерации показатель обеспечения дезкамерными блоками медицинских организаций ниже среднероссийского: Забайкальском (62%), Камчатском (72%), Приморском (77%), Ставропольском (70%), Хабаровском краях (69%), Ненецком (30%), Ямало-Ненецком (55%), Ханты-Мансийском (76%), Чукотском автономных округах (67%), Карачаево-Черкесской (48%), Чеченской республиках (40%), республиках Адыгея (77%), Дагестан (72%), Ингушетия (50%), Калмыкия (70%), Коми (77%), Тыва (52%), Саха (Якутия) (77%), Владимирской (77%), Волгоградской (72%), Воронежской (77%), Иркутской (74%), Костромской (79%), Курской (73%), Мурманской (70%), Пензенской (76%), Псковской (77%), Ростовской (72%), Свердловской областях (77%), городах Москве (69%) и Санкт-Петербурге (76%).

В 4 субъектах Российской Федерации: республиках Дагестан, Тыва, Карачаево-Черкесской Республике, Чукотском автономном округе более 30% дезкамерных блоков медицинских организаций непригодны к работе.

В медицинских организациях выявлены нарушения: при обращении в медицинские организации не все пациенты осматриваются на педикулез, осуществляется допуск детей после перенесенного педикулеза в детские организации без контрольного осмотра, несвоевременно передаются экстренные извещения, не организован полный учет длительно лихорадящих больных и их обследование на сыпной тиф, отмечаются нарушения режима работы дезинфекционных камер при проведении обработок в очагах педикулеза.

Таким образом, на территории Российской Федерации сохраняются реальные предпосылки ухудшения эпидемической обстановки по сыпному тифу, что обусловлено высоким уровнем пораженности населения педикулезом, в том числе платяным, и недостаточной эффективностью проводимых профилактических мероприятий.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14,

ст. 1650; 2002, № 1 (ч.1), ст. 2; 2003, № 2 ст. 167; № 27 (ч.1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч.1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч.1), ст. 21, №1 (ч.1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801, № 29 (ч.1), ст. 3418; № 30 (ч.1), ст. 3616; №44, ст. 4984; №52 (ч.1.), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6, № 30 (ч.1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596, № 50, ст. 7359; 2012, № 24 ст. 3069, № 26, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3477, № 30 (ч.1), ст. 4079, № 48, ст. 6165; 2014, № 26 (ч.1), ст. 3366, ст. 3377; 2015, №1 (ч.1), ст. 11; №27, ст.3951; №29 (ч.1), ст. 4339; №29 (ч.1), ст.4359) и в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 августа 2014 года № 50, зарегистрированным в Минюсте России 12 октября 2014 года, регистрационный № 34659), ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации (руководителям высшего исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации) рекомендовать:

1.1. Рассмотреть на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии вопрос об усилении мер по профилактике сыпного тифа и эффективности проводимых мероприятий по предупреждению педикулеза.

1.2. Предусмотреть выделение финансовых средств на реализацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике сыпного тифа и педикулеза, в том числе на оборудование дезинфекционными камерами санитарных пропускников, предназначенных для санитарной обработки лиц без определенного места жительства.

1.3. Рассмотреть вопрос об организации санитарной обработки лиц, занимающихся бродяжничеством, с проведением камерной дезинфекции вещей.

2. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендовать:

2.1. Обеспечить медицинские организации иммунобиологическими препаратами для диагностики сыпного тифа в целях проведения обязательного лабораторного обследования на сыпной тиф больных, с повышенной температурой пять и более дней, лиц, обратившихся за медицинской помощью, пораженных платяным и смешанным педикулезом.

2.2. Организовать своевременное и эффективное проведение плановых осмотров на педикулез населения в учреждениях социального обеспечения, детей в дошкольных и общеобразовательных организациях, в оздоровительных организациях, а также перед заездом детей в оздоровительные организации и при формировании организованных групп детей для оздоровления за пределами субъекта.

2.3. Обеспечить качественное проведение осмотра на педикулез в медицинских организациях, акцентируя внимание на проведение осмотров в амбулаторно-поликлинической сети.

2.4. Обеспечить санитарные пропускники средствами для дезинсекции помещений и противопедикулезными средствами, проведение санитарной обработки лиц, пораженных педикулезом с камерной обработкой нательного белья.

2.5. Обеспечить своевременную передачу заявок специализированным организациям на проведение мероприятий по заключительной дезинфекции в очагах платяного педикулеза, группового (5 и более случаев) головного педикулеза в организованных коллективах, сыпного тифа, болезни Брилля. В домашних очагах (благоустроенных квартирах, домах) головного педикулеза возможно проведение дезинсекционных мероприятий силами самих граждан с использованием разрешенных в быту педикулицидных средств, с обязательным инструктажем и последующим контролем со стороны медицинской организации.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, по железнодорожному транспорту:

3.1. Обеспечить контроль:

3.1.1. За реализацией мероприятий по предупреждению педикулеза в соответствии с требованиями санитарных правил 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации».

3.1.2. За организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий по сыпному тифу и педикулезу в лечебно-профилактических, детских общеобразовательных организациях, а также перед отправкой детей в детские оздоровительные организации.

3.1.3. За своевременностью и эффективностью плановых осмотров на педикулез в организованных коллективах.

3.1.4. За оснащенностью дезинфекционным оборудованием, обеспеченностью средствами для дезинсекции и педикулицидами лечебно-профилактических организаций, приемников-распределителей, учреждений социального обеспечения.

3.1.5. За дезинфекционными мероприятиями в очагах педикулеза.

3.2. Обеспечить своевременное проведение эпидемиологического расследования каждого случая выявления платяного или группового головного педикулеза (5 и более случаев) в организованных коллективах.

3.3. Представлять в Роспотребнадзор карты эпидемиологического расследования на каждый случай сыпного тифа и болезни Брилля.

4. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

4.1. Провести анализ эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, осуществляемых в субъектах Российской Федерации по предупреждению эпидемического сыпного тифа и педикулеза.

4.2. Подготовить и направить руководителям высшего исполнительного органа государственной власти предложения для рассмотрения на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии вопроса о состоянии заболеваемости населения педикулезом и эффективности проводимых профилактических мероприятий.

4.3. Организовать подготовку медицинских работников лечебно-профилактических организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики сыпного тифа, болезни Брилля.

4.4. Принять меры по активизации разъяснительной работы с населением о профилактике педикулеза с использованием средств массовой информации.

5. Директору ФБУН «Научно-исследовательский институт дезинфектологии» Роспотребнадзора (Н.В.Шестопалову) осуществлять консультативную, методическую помощь по вопросам борьбы с педикулезом.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека И. В. Брагину.



[Handwritten signature]

А.Ю. Попова

КОПИЯ ВЕРНА

Копию оригинала сего документа-указания в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2007 № 249-ФЗ

[Handwritten signature]

