

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ул.Островского, д. 11/6,  
город Казань, 420111



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
СƏЛАМƏТЛЕК САКЛАУ  
МИНИСТРЛЫГЫ

Островский ур., 11/6 нчы йорт,  
Казан шәһәре, 420111

Телефон: (843) 231-79-98, факс: (843) 238-41-44. E-mail: minzdrav@tatar.ru, сайт: <http://minzdrav.tatarstan.ru>

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

Руководителям  
территориальных органов  
Министерства здравоохранения  
Республики Татарстан

Главным врачам  
центральных  
районных больниц  
Республики Татарстан

Главным врачам  
медицинских учреждений  
Республики Татарстан  
(по списку)

О направлении информации

Министерство здравоохранения РТ направляет письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20.06.2016г. №01/7780-16-27 «Об усилении эпиднадзора за энтеровирусной инфекцией» для исполнения.

Приложение: на 5л.

Первый заместитель министра

С.А.Осипов

Д.В.Лопушов  
(843) 231-79-25



**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@gsen.ru](mailto:depart@gsen.ru) <http://www.rosпотребнадзор.ru>

ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512

ИНН 7707515984 КПП 770701001

20.06.2016 № 01/4780-16-24

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Об усилении эпиднадзора  
за энтеровирусной инфекцией

Руководителям управлений  
Роспотребнадзора по субъектам  
Российской Федерации и  
железнодорожному транспорту

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

Директорам  
научно-исследовательских  
организаций Роспотребнадзора  
(по списку)

Руководителям органов  
исполнительной власти  
субъектов Российской  
Федерации в сфере охраны  
здоровья

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека обращает внимание на необходимость активизации мероприятий по усилению эпидемиологического надзора и профилактических мер в отношении энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ).

По информации Европейского центра по контролю и профилактике инфекционных заболеваний, а также национальных органов здравоохранения азиатских стран в текущем эпидемическом сезоне в ряде государств европейского и азиатского регионов наблюдается эпидемический подъем заболеваемости ЭВИ. Так в северо-восточном регионе Испании – Каталонии с середины апреля продолжается вспышка ЭВИ, вызванной энтеровирусом 71-го типа. На сегодняшний день зарегистрировано 87 случаев заболеваний. В эпидемический процесс вовлечены, преимущественно, дети в возрасте от 1 года до 4 лет. Заболевания протекают в тяжелой и среднетяжелой клинических формах. В ходе проведения лабораторных исследований возбудитель обнаружен в фекалиях больных детей, мазках из носо- и ротоглотки.



Кроме того, согласно информации национальных органов здравоохранения азиатских государств в Гонконге, Южной Корее, Сингапуре, Китае, Тайване наблюдается эпидемический подъем заболеваемости ЭВИ, вызванной энтеровирусом 71-го типа. В ряде случаев зарегистрированы очаги групповой заболеваемости в дошкольных образовательных учреждениях. В частности, сообщается о вспышке ЭВИ в дошкольном образовательном учреждении в Китае (г. Гонконг). Общее число пострадавших на 10 июня составляет 20 детей.

Необходимо отметить, что ЭВИ в течение последних лет продолжает сохранять свою актуальность и в Российской Федерации. Согласно форме федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в 2015 году зарегистрировано 7850 случаев заболевания ЭВИ, показатель заболеваемости составил 5,38 на 100 тыс. населения, заболеваемость энтеровирусным менингитом составила 2,06 на 100 тыс. населения, что соответствовало среднемуголетним уровням. Как и в предыдущие годы, наблюдалось неравномерное распределение заболеваемости по территории Российской Федерации. В 27 субъектах показатель заболеваемости ЭВИ в 2015 г. превышал средний по стране, в 14 из них – в 2 и более раз. При этом наиболее высокая заболеваемость ЭВИ в 2015 г. имела место в Хабаровском крае (105,82 на 100 тыс. населения), Томской области (84,59), Еврейской автономной области (63,76).

Начало сезонного подъема заболеваемости, как и в предыдущие года, пришлось на апрель-май, а пик отмечался в июле, продолжительность сезонного подъема заболеваемости ЭВИ в 2015 году составила 4 месяца.

В соответствии с формой отраслевого статистического наблюдения № 23 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2015 г. зарегистрировано 24 очага групповой заболеваемости, количество пострадавших составило 215 человек, в том числе 213 детей. При этом чаще всего очаги регистрировались в детских дошкольных учреждениях, которые в 2015 г. составили 75% всех групповых очагов.

Согласно данным референс-центра по мониторингу за ЭВИ (ФБУН «Нижегородский НИИЭМ имени академика И.Н. Блохиной») в 2015 году подъем заболеваемости ЭВИ на ряде территорий был обусловлен распространением эпидемического варианта вируса ЕСНО 30. Наибольшее распространение вируса ЕСНО 30 наблюдалось на территориях Дальневосточного и Сибирского федеральных округов, при этом в Северо-Кавказском федеральном округе данный тип вируса не выделялся. Удельный вес вируса ЕСНО 30 в пробах, отобранных от больных составил 24%. В 14,3 % и 10 % в 2015 году в биоматериале от больных выделялся вирус Коксаки А 6 и Коксаки А 16, соответственно. При лабораторном исследовании проб из объектов окружающей среды наиболее частой находкой являлся вирус ЕСНО 11 (21,4 %) и ЕСНО 30 (17,9 %).

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за январь-май 2016 года зарегистрировано 513 случаев заболевания ЭВИ, показатель заболеваемости составил 0,35 на 100 тыс. населения, что превышает заболеваемость



аналогичного периода прошлого года в 1,5 раз и среднесрочные уровни заболеваемости в 1,25 раз. Заболеваемость энтеровирусным менингитом составила 0,09 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного периода прошлого года более чем в 2 раза.

В январе-апреле 2016 года на территории Российской Федерации отмечена циркуляция следующих возбудителей:

- в Пензенской области – Коксаки А 6, А 2, ЕСНО 5,
- в Омской области – ЕСНО 5, 2, 9, энтеровирус 71-го типа,
- в Челябинской области – Коксаки А 6.

Кроме того, в 2016 году зарегистрировано 2 очага групповой заболеваемости ЭВИ в детских организованных коллективах в Ленинградской области и в Республике Калмыкия.

С 07.06.2016 г. по 16.06.2016 г. в детском образовательном учреждении с. Троицкого Республики Калмыкия зарегистрирован очаг энтеровирусной инфекции. Общее число пострадавших составляет 21 ребенок.

Заболевания протекают в легкой и среднетяжелой клинических формах. У большинства заболевших отмечаются клинические проявления в виде афтозного стоматита, герпангины, экзантемы верхних, нижних конечностей, ягодичной области, фарингита, фаринготрахеита.

Возбудитель обнаружен в фекалиях больных детей, мазках из ротоглотки. Согласно предварительным данным эпидемиологического расследования распространение инфекции произошло контактно-бытовым путем. В ходе проверки детского коллектива, проведенной в рамках эпидемиологического расследования, выявлен ряд грубых нарушений требований санитарного законодательства по размещению детей и медицинскому обеспечению, что привело к распространению инфекции.

В Ленинградской области в деревне Сяськелево с 31.05.2016 г. по 02.06.2016 г. также зарегистрирован очаг групповой заболеваемости ЭВИ.

Общее число пострадавших составило 5 детей. Заболевания протекали в легкой и среднетяжелой клинических формах. Во всех случаях диагноз ЭВИ был подтвержден с использованием молекулярно-генетических методов исследования.

Факторами, способствовавшими формированию очагов, явились переуплотнение детского коллектива, не соблюдение норм площади в спальнях помещениях, нарушение требований по режиму уборки и проветривания, неудовлетворительное содержание групповых комнат, отсутствие своевременного выявления и изоляции заболевших детей, отсутствие утреннего фильтра при приеме детей в группы и др.

Согласно расчетным данным референс-центра по мониторингу за ЭВИ (ФБУН Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной), в 2016 году, вероятно, ожидается эпидемиологическое неблагополучие в ряде регионов по ЭВИ, в т.ч. энтеровирусным менингитом, в период сезонного подъема.



Особенности эпидемиологической ситуации по ЭВИ на территории Российской Федерации являются отображением общей тенденции по заболеваемости ЭВИ, складывающейся в азиатском и европейском регионах.

Таким образом, совокупность параметров сезонности, и факторов, детерминирующих эпидемический процесс ЭВИ на территории Российской Федерации, а также ряд прогностических исследований позволяет говорить о вероятном осложнении эпидемиологической ситуации по ЭВИ в текущем сезоне.

С учетом вышеизложенного, и в целях сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по ЭВИ и недопущения формирования очагов в детских организованных коллективах, предлагаем:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1.1. Актуализировать существующие планы и программы по профилактике ЭВИ с учетом складывающейся ситуации (на основе данных оперативного эпидемиологического анализа).

1.2. Совместно с управлениями Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации организовать обучение медицинского персонала по вопросам ЭВИ, принять меры по готовности медицинских организаций к приему больных, наличию запаса средств лечения и экстренной профилактики.

1.3. Принять меры по готовности лабораторий медицинских организаций к проведению диагностических исследований на энтеровирусы.

1.4. Повысить ответственность медицинского персонала детских организованных коллективов по обслуживанию детей, организовать обучение по вопросам своевременного выявления больных ЭВИ, проведению первичных противоэпидемических мероприятий.

2. Главным врачам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации»:

2.1. Обеспечить готовность к проведению исследований на энтеровирусы из окружающей среды и из материала от людей.

2.2. Откорректировать точки отбора сточных вод в целях оптимизации мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде.

2.3. Обеспечить взаимодействие с референс-центрами по вопросам индикации и выделения энтеровирусов.

3. Директорам ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора (Е.И. Ефимов), ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора (О.Е. Троценко):

3.1. Обеспечить оказание практической и методической помощи органам и организациям Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации.

3.2. Обеспечить готовность лабораторий к проведению углубленных исследований на энтеровирусы с использованием культуральных и молекулярно-генетических методов.

4. Руководителям управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации:



4.1. Проанализировать ситуацию по ЭВИ на курируемой территории.

4.2. Организовать работу с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан по вопросам своевременной диагностики ЭВИ, готовности медицинских организаций к приему больных, созданию необходимого запаса средств лечения и экстренной профилактики.

4.3. В ходе проверок детских учреждений обращать особое внимание на поставщиков продуктов питания, содержание пищеблоков, соблюдение согласованного меню.

4.4. Усилить контроль за организацией мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде: совместно с центрами гигиены и эпидемиологии откорректировать число точек отбора, обеспечить контроль за качеством лабораторных исследований, направлением материалов для видотипирования в референс-центр.

4.5. При регистрации случаев инфекционных заболеваний в детских организованных коллективах в период летней оздоровительной кампании немедленно информировать Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.6. Проводить комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с действующими нормативными методическими документами (СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусных (неполио) инфекций», письмо Роспотребнадзора от 15.05.2008 № 01/5023-8-32 «О методических рекомендациях по эпидемиологии, клинике, диагностике и профилактике заболеваний, вызванных энтеровирусом 71-го типа»).

4.7. Обеспечить взаимодействие с референс-центром по мониторингу за энтеровирусной инфекцией.

4.8. О проведенных мероприятиях доложить в наш адрес в срок до 01.07.2016 по электронным адресам: Demina\_JV@gsen.ru, Omariev\_ZM@gsen.ru.

Руководитель



А.Ю. Попова

Омариев  
8 499 9731424




Лист согласования к документу № 1021 от 01.07.2016

Инициатор согласования: Лопушов Д.В. главный внештатный специалист по иммунопрофилактике Минздрава РТ

Согласование инициировано: 30.06.2016 14:20

**Лист согласования**

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Малышева И.Ю.		Согласовано 30.06.2016 - 17:33	-
2	Осипов С.А.		 Согласовано 30.06.2016 - 21:58	-