

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

УПРАВЛЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ
(Управление Роспотребнадзора по
Пермскому краю)

614016, г. Пермь, ул. Куйбышева, 50
Тел. (342) 239-35-63, факс (342) 239-31-24
E-mail: urpn@59.rosпотребнадzor.ru,
www.59.rosпотребнадzor.ru
ОКПО 75507314; ОГРН 1055901619168
ИНН/КПП 5904122386/590401001

Министру
образования Пермского края
Кассиной Р. А.
ул. Куйбышева, 14,
г. Пермь, 614006

20 АВГ 2019 № 59-00-14/04-20414-2019

Уважаемая Раиса Алексеевна!

Направляем Вам письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об эпидемиологической ситуации по ЭВИ в Российской Федерации» № 02/11295-2019-27 от 07.08.2019 г.

Информируем, что за 7 месяцев 2019 г. зарегистрировано 74 случая энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 2,8 на 100 тыс., что в 1,3 раза выше аналогичного периода 2018 г., соответствует показателю по РФ (2,8).

В том числе зарегистрировано 30 случаев энтеровирусного менингита (ЭВ менингита) (показатель – 1,2, РФ – 0,46). По сравнению с аналогичным периодом 2018 г. отмечен рост заболеваемости ЭВ менингитом – в 1,6 раза.

Случаи ЭВИ зарегистрированы на 5-ти территориях края: г. Пермь (52 случая), гг. Соликамск, Краснокамск – по 4 случая, Октябрьский р-н (3 случая), Пермский р-н (11 случаев). Рост заболеваемости в 2019 г. обусловлен более ранним началом сезонного подъема, в настоящее время сезонный подъем продолжается. Регистрируются домашние очаги с групповыми случаями ЭВИ.

В возрастной структуре всех больных ЭВИ преобладает детское население – 83,8 % (62 случая из 74). Максимальные показатели по суммарной заболеваемости ЭВИ зарегистрированы в возрастных группах детей 3-6 лет и 1-2 лет, показатели заболеваемости среди которых составили 16,7 и 16,2 соответственно.

Зарегистрировано 24 случая ЭВ менингита среди детей до 17 лет, что составило 80 %. Возрастными группами риска по ЭВ менингиту явились школьники 7-14 лет (5,8 на 100 тыс.) и дети 3-6 лет (5,3 на 100 тыс.).

На основании вышеизложенного, и в соответствии с вышеуказанным письмом предлагаем обеспечить:

1. Соблюдение нормативов заполняемости групп и классов в детских образовательных организациях.

2. Санитарное содержание и соблюдение режима проветривания помещений в детских образовательных организациях в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

3. Условия и контроль за соблюдением правил личной гигиены воспитанниками и персоналом детских образовательных организаций.

4. Проведение гигиенического воспитания (обучения) детей по вопросам первичной профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ЭВИ.

5. Соблюдение требований санитарного законодательства персоналом пищеблоков детских образовательных организаций, в том числе использование при приготовлении блюд одноразовых перчаток, масок, шапочек, соблюдение правил личной гигиены.

6. Своевременное выявление и изоляцию заболевших детей в детских организованных коллективах.

7. О проведенных мероприятиях проинформировать Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю в срок до 25.10.2019.

Приложение: на 5 л. в 1 экз.

Врио руководителя



А. М. Зомарев

Вольдшмидт Н.Б.

2365190

Замареву А.М.
(прим. 3 (лично))
Корошавину Т.А.
08.08.2019



**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

07.08.2019 № 02/11295-19/27
На № _____ от _____

Самуэль Е.А.
08.08.19

Вольшмидт Н.Б.
15.08.19
Сидорова

Управление Роспотребнадзора
по Пермскому краю
Выход № 59-19/354-2019
07 АВГ 2019 20 г.

Руководителям
управлений Роспотребнадзора
по субъектам Российской Федерации,
железнодорожному транспорту

Главным врачам ФБУЗ – центров
гигиены и эпидемиологии
Роспотребнадзора

ФБУН «Нижегородский НИИ
эпидемиологии и микробиологии
им. академика И. Н. Блохиной»
Роспотребнадзора

ФБУН «Хабаровский НИИ
эпидемиологии и микробиологии»
Роспотребнадзора

ФБУН «Екатеринбургский НИИ
вирусных инфекций»
Роспотребнадзора

**Об эпидемиологической ситуации по ЭВИ
в Российской Федерации**

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует, что в 2019 г. сезонный подъем заболеваемости энтеровирусными инфекциями (далее – ЭВИ) на ряде территорий Российской Федерации начался ранее обычного – в апреле.

За 6 мес. 2019 г. зарегистрировано 1905 случаев ЭВИ (1,30 на 100 тыс. населения), среди детей до 17 лет – 1742 случая (5,85 на 100 тыс. детей до 17 лет). Общая тенденция заболеваемости характеризуется ростом.

Наиболее высокая заболеваемость ЭВИ зарегистрирована в Республике Калмыкия (103,8 на 100 тыс. населения, СМП – 0,95), Магаданской (16,6 на 100 тыс. населения, СМП – 2,67) и Вологодской (8,7 на 100 тыс. населения, СМП – 1,7) областях, Кабардино-Балкарской Республике (9,1 на 100 тыс. населения, СМП – 1,24), республиках Коми (5,3, СМП – 0,95), Тыва (5,9, СМП – 1,34), Сахалинской области (6,1, СМП – 2,81).

За первое полугодие рост заболеваемости ЭВИ более чем в 1,5 раза относительно аналогичного периода 2018 г. был отмечен в республиках Башкортостан, Бурятия, Дагестан, Татарстан, Тыва, Хакасия, Чувашия, Пермском и Приморском краях, Астраханской, Воронежской, Иркутской, Липецкой,

Ростовской, Свердловской, Тюменской, Ярославской, Московской областях, городах Москва и Санкт-Петербург. На большинстве территорий в структуре заболеваемости ЭВИ преобладают экзантемные и малые формы (в целом по Российской Федерации доля их составляет 85,5 %).

Эпидситуация по заболеваемости энтеровирусными менингитами наиболее неблагоприятно сложилась в Вологодской области (показатель составил 1,53 на 100 тыс. населения при среднем по стране – 0,19).

По оперативной информации, поступившей в Роспотребнадзор, в апреле - июле 2019 г. зарегистрировано 8 очагов заболеваний ЭВИ среди детей в детских организованных коллективах: в Республике Дагестан (детский сад - 6 случаев), Воронежской области (ДОЛ - 7 случаев), Республике Крым (ДОЛ – 5 случаев), Ханты-Мансийском АО (детский сад - 8 случаев, ЛОУ – 4 случая), Амурской области (детский сад – 5 случаев), Красноярском крае (ДОЛ – 4 случая), Оренбургской области (санаторий-профилакторий – 3 случая). При эпидемиологическом расследовании выявлены нарушения: позднее выявление и изоляция из детского коллектива первых заболевших, нарушение требований к санитарному содержанию помещений, «переуплотнение» детских образовательных организаций, нарушения требований санитарного законодательства на пищеблоках, отсутствие условий и не соблюдение правил личной гигиены детьми и сотрудниками. Деятельность некоторых детских образовательных и оздоровительных организаций была приостановлена.

начать
Очаги групповой заболеваемости экзантемными формами ЭВИ также были зарегистрированы в Республике Калмыкия, Саратовской и Тюменской областях; энтеровирусного менингита (далее – ЭВМ) - в Пермском крае?

В текущем году в трех центрах по изучению ЭВИ - Референс-центре по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (на базе ФБУН «Нижегородский НИИЭМ им. академика И. Н. Блохиной» Роспотребнадзора), Урало-Сибирском и Дальневосточном научно-методических центрах по изучению энтеровирусных инфекций (на базе ФБУН «Екатеринбургский НИИВИ» Роспотребнадзора и ФБУН «Хабаровский НИИЭМ» Роспотребнадзора) проведено исследование материалов от больных ЭВИ и объектов окружающей среды, собранных на территории 27-ми субъектов 8-ми федеральных округов Российской Федерации.

У пациентов с ЭВИ тип установлен в 118 случаях, идентифицированы вирусы 18 типов: Коксаки А2, А4, А6, А16; Коксаки А9, В1, В3, В5, ЕСНО2, 4, 9, 11, 13, 14, 18, 30; Коксаки А19, ЭВС99.

Среди возбудителей ЭВМ наибольшее распространение получили вирусы ЕСНО 30 генотипа е (Вологодская область, Республики Дагестан и Калмыкия) и Коксаки В5 (Саратовская и Новосибирская области, Ханты-Мансийский АО); в единичных случаях были выявлены вирусы Коксаки А9, Коксаки В3, ЕСНО2, 9, 11, 13, 14, 18, Коксаки А6.

Среди возбудителей экзантемных форм ЭВИ на территории Европейской части России наиболее часто выявлялся вирус Коксаки А16, в субъектах Уральского, Сибирского и Дальневосточного округов – вирус Коксаки А6.

При исследовании материала от больных из очагов ЭВИ идентифицированы вирусы Коксаки А6 (3 очага), Коксаки А16 (4 очага).

У туриста с экзантемной формой ЭВИ, прибывшего из Доминиканской Республики, обнаружен вирус Коксаки А6.

В объектах окружающей среды обнаружены вирусы 4-х типов: Коксаки А16, Коксаки В3-В5.

Таким образом, как и прогнозировалось, рост заболеваемости экзантемными формами ЭВИ в текущем году связан с очередной активизацией вируса Коксаки А6, Коксаки А16 и других ЭВА, для которых период активности циркуляции составляет в среднем 2-3 года. По данным Японского национального центра инфекционных заболеваний в текущем году в Японии наблюдается рост числа случаев ЭВИ, связанных с вирусом Коксаки А6, отмечается циркуляция вирусов Коксаки А16, А4, А5. Эти данные косвенно указывают на текущую активную циркуляцию вирусов вида Энтеровирус А в странах Юго-Восточной Азии и сохранение высокого риска завоза эпидемических вариантов вирусов Коксаки А6 и других ЭВА на территорию Российской Федерации до конца эпидсезона.

В отношении заболеваемости ЭВМ следует отметить, что на территориях, где последний подъем заболеваемости ЭВМ, связанный с вирусом ЕСНО30 и другими эпидемическими типами ЭВВ (Коксаки В5, ЕСНО9, ЕСНО6 и др.), наблюдался 4 и более года назад, существует риск роста (относительно уровня 2018 г.) или сохранения высоких уровней заболеваемости ЭВМ.

Обращаем внимание, что риски осложнения эпидситуации по ЭВИ/ЭВМ, связанные с формированием организованных детских коллективов и вовлечением в эпидпроцесс школьников и старших возрастных групп, ежегодно повышаются осенью.

Кроме того, в субъектах с неблагоприятной эпидситуацией по ЭВИ или высоким риском её осложнения, включая территории Сибири и Дальнего Востока, пострадавшие от паводков и подтопления, необходимо проведение дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение населения биологически безопасной питьевой водой, своевременную изоляцию больных и вирусоносителей в организованных коллективах и медицинских организациях, проведение санитарно-просветительской работы среди населения.

В связи с широким распространением и активной циркуляцией эпидемических вариантов энтеровирусов в мире следует соблюдать настороженность в отношении лиц с подозрением на ЭВИ, приезжающих из гиперэндемичных регионов и зон активного туризма, трудовых мигрантов.

С учетом изложенного предлагаю:

1. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с главными врачами центров гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора:

1.1. Обеспечить мониторинг эпидемиологической ситуации по ЭВИ и ОРВИ и контроль за своевременным проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

1.2. Совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и сфере образования:

- своевременно принимать дополнительные меры по недопущению формирования очагов ЭВИ в детских образовательных организациях, по организации активного выявления больных и вирусоносителей в детских коллективах, в том числе утренних фильтров, своевременной изоляции детей с признаками инфекционных болезней в детских образовательных организациях, ограничению массовых мероприятий для детей с учетом высокого риска контактно-бытового пути передачи инфекции;

- обеспечить информирование населения о мерах профилактики ЭВИ.

1.3. Обеспечить контроль за:

- содержанием пищеблоков, организацией питьевого режима в детских образовательных и оздоровительных организациях;

- качеством воды, подаваемой населению, а также проведением мероприятий по профилактике ЭВИ при работе плавательных бассейнов; при росте заболеваемости ЭВИ принимать меры по приостановлению деятельности бассейнов.

1.4. Рекомендовать главам муниципальных образований провести совещания с руководителями эпидемиологически значимых объектов (предприятия общественного питания, торговли, пищевой промышленности, образовательных учреждений, бассейнов и др.) по вопросам профилактики ЭВИ.

1.5. Обеспечить в рамках взаимодействия своевременное направление в Референс-центр по мониторингу за энтеровирусными инфекциями, Урало-Сибирский и Дальневосточный научно-методические центры по изучению энтеровирусных инфекций:

- отчетов о заболеваемости ЭВИ;

- образцов на идентификацию энтеровирусов из очагов групповой заболеваемости ЭВИ, от случаев с тяжелым или атипичным течением заболевания, ЭВИ, с подозрением на завоз ЭВИ из-за рубежа, летальных случаев с полной информацией о случаях ЭВИ.

2. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования рекомендовать обеспечить:

2.1. Соблюдение нормативов заполняемости групп и классов в детских образовательных организациях.

2.2. Санитарное содержание и соблюдение режима проветривания помещений в детских образовательных организациях в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

2.3. Условия и контроль за соблюдением правил личной гигиены воспитанниками и персоналом детских образовательных организаций.

2.4. Проведение гигиенического воспитания (обучения) детей по вопросам первичной профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ЭВИ.

2.5. Соблюдение требований санитарного законодательства персоналом пищеблоков детских образовательных организаций, в том числе использование при приготовлении блюд одноразовых перчаток, масок, шапочек, соблюдение правил личной гигиены.

2.6. Своевременное выявление и изоляцию заболевших детей в детских организованных коллективах.

3. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендовать обеспечить:

3.1. Своевременное выявление больных ЭВИ, включая малые формы заболевания, лабораторное подтверждение случаев ЭВИ.

3.2. Качественный сбор эпидемиологического анамнеза при регистрации случаев ЭВИ с учетом всех возможных факторов передачи.

3.3. Проведение семинаров для медицинских работников по вопросам клиники, диагностики и профилактики ЭВИ.

4. О принятых мерах доложить в Роспотребнадзор в срок до 01.11.2019.

Руководитель



А.Ю.Попова

Мельникова 8 499 973 27 80

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Тип согласования: смешанное

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания/Комментарии
Тип согласования: последовательное				
1	Еклова Е.Б.		ЭП Согласовано 01.08.2019 18:13	-
2	Сидракова И.А.		ЭП Согласовано 02.08.2019 09:39	-
3	Брагина И.В.		ЭП Согласовано 04.08.2019 19:57	-
Тип согласования: последовательное				
4	Попова А.Ю.		Подписано 07.08.2019 13:27	-

