



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
(ФМБА России)

П Р И К А З

12 мая 2014.

№ 85

Москва

О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита среди населения, подлежащего обслуживанию ФМБА России

По информации Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека эпидемиологическая ситуация на территории Российской Федерации по клещевому вирусному энцефалиту (далее – КВЭ) в 2013 г. оставалась напряженной. В 2013 г. число эндемичных территорий составило 959 муниципальных образований в 46 субъектах Российской Федерации.

В течение 2013 г. в Российской Федерации зарегистрировано 2256 случаев заболевания КВЭ (1,58 на 100 тысяч населения).

Население, подлежащее обслуживанию ФМБА России, 43 городов проживает на эндемичных территориях по КВЭ, в 18 из которых, в 2013 г. зарегистрировано 59 случаев заболевания, из них 46 - лабораторно подтвержденных (77,9%). Наибольшее число заболевших отмечалось в городе Северске Томской области - 16 случаев (показатель 13,74 на 100 тысяч населения, что в 7 раз превышает средний по ФМБА России). Высокие показатели заболеваемости КВЭ имели место в городах Заречном Свердловской области (26,6 на 100 тысяч - 8 сл.), Железногорске Красноярского края (6,4 на 100 тысяч - 6 случаев), Трехгорном Челябинской области (12,2 на 100 тысяч - 4 случая). В период с апреля по октябрь 2013 г. в медицинские организации ФМБА России по поводу укусов клещами обратилось 9315 человек, в том числе детей до 14-ти лет - 1293 (13,9%).

Одним из важнейших направлений борьбы с КВЭ является специфическая профилактика. Однако за последние три года наблюдается

снижение числа лиц, вакцинированных против КВЭ. Так, в 2013 г. (в сравнении с 2012 г.) процент вакцинируемого населения уменьшился на 21% (с 19707 до 15594 человек). По информации медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, в иммунизации против КВЭ в 2014 г. нуждается 71682 человека.

В целях предупреждения распространения заболевания КВЭ среди населения и отдельных групп работающего контингента, подлежащих обслуживанию ФМБА России, и в соответствии с федеральными законами от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита»

п р и к а з ы в а ю:

1. Руководителям территориальных органов и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, и обслуживающих население, проживающее на эндемичных по КВЭ территориях:

1.1. Проинформировать Глав администраций муниципальных образований, руководителей предприятий, учреждений и обслуживаемое население о перечне административных территорий и субъектов Российской Федерации, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту в 2013 г. (приложение № 1).

1.2. Инициировать перед Главами администраций муниципальных образований, руководителями предприятий, организаций и учреждений рассмотрение вопроса о проведении мероприятий по специфической и неспецифической профилактике КВЭ среди обслуживаемого населения и контингентов в соответствии с требованиями СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита» и МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».

1.3. Рекомендовать Главам администраций муниципальных образований, руководителям предприятий, организаций и учреждений независимо от форм собственности, имеющих рабочие места на территориях расположенных в лесу, либо прилегающих к лесу:

1.3.1. Обеспечить своевременное проведение мероприятий по ликвидации несанкционированных свалок на территориях эпидемически значимых объектов;

1.3.2. Обязать балансодержателей оздоровительных учреждений провести качественную расчистку, благоустройство территории, дератизационные мероприятия и акарицидные обработки перед началом оздоровительного сезона. Далее акарицидные обработки на территориях летнего оздоровительного отдыха детей в зонах высокого риска заражения КВЭ проводить каждые 30-45 дней. Организовать энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до акарицидной обработки и контроль ее эффективности после. Заезд детей осуществлять не

ранее чем, через 3-5 дней после проведения акарицидной обработки;

1.3.3. Обеспечить представление в медицинские профилактические организации списков профессиональных групп риска, подлежащих вакцинации/ревакцинации против КВЭ;

1.3.4. Не допускать к работам в природных очагах с апреля по октябрь, лиц, не привитых против этой инфекции.

1.4. Активизировать санитарно-просветительную работу среди населения и контингентов территорий и организаций, подлежащих обслуживанию ФМБА России, по вопросам специфической и неспецифической профилактики КВЭ с привлечением средств массовой информации.

1.5. Обеспечить еженедельный мониторинг заболеваемости КВЭ и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий с 01.05.2014 г. по 23.10.2014 г. с размещением информации на сайте ФГБУЗ «Головной центр гигиены и эпидемиологии ФМБА России» (www.gcgie.ru) в разделе «Общее информационное пространство», по пятницам к 12.00 (время московское) по форме, указанной в приложении № 2. Даты подачи информации и отчётные периоды указаны в приложении № 3. Ответственными за сбор, обобщение и представление информации в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России являются руководители территориальных органов ФМБА России.

1.6. Информацию о еженедельном мониторинге заболеваемости КВЭ и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий за период с 25.04.2014 г. по 01.05.2014 г., с 02.05.2014 г. по 08.05.2014 г. представить 16.05.2014 г. вместе с информацией за период с 09.05.2014 г. по 15.05.2014 г.

1.7. Потребовать от индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, осуществляющих дезинфекционную деятельность, представления информации по объемам акарицидных обработок и дератизации.

1.8. Обеспечить размещение информации по профилактике клещевых инфекций на официальных сайтах территориальных органов и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России.

2. Начальникам ЦМСЧ/МСЧ, главным врачам клинических больниц, директорам медицинских центров ФМБА России, обслуживающих население, проживающее на эндемичных по КВЭ территориях, обеспечить:

2.1. Доступность экстренной госпитализации, консультации, диагностического обследования, лечения и профилактики КВЭ, в т.ч. и в выходные и праздничные дни, лицам, пострадавшим от укусов клещей.

2.2. Проведение экстренной специфической иммуноглобулинопрофилактики лицам, не привитым против клещевого энцефалита.

2.3. Необходимый запас лекарственных, диагностических и медицинских иммунобиологических препаратов для лечения, диагностики и профилактики КВЭ.

2.4. Проведение лабораторного обследования каждого случая заболевания подозрительного на КВЭ (исследование материала от людей и клещей без выделения возбудителя) в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», включая клещевой боррелиоз, клещевой риккетсиоз, и другие клещевые инфекции, с целью их дифференциальной диагностики и исключения микст-инфекции, в лабораториях, имеющих разрешительные документы на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности.

2.5. Качественный сбор эпидемиологического анамнеза у больных КВЭ, лиц с подозрением на КВЭ и обратившихся по поводу укуса клеща в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита» обратив внимание:

- на наличие данных об укусе клеща (с указанием места и времени), о посещении природных и антропогенных очагов КВЭ, употреблении сырого козьего или коровьего молока;

- на прививочный анамнез пациента, подтвержденного отметками в прививочном сертификате или в медицинских документах по учёту профилактических прививок установленной формы.

2.6. В период с мая по ноябрь 2014 г. (в том числе в районах, официально не включенных в перечень эндемичных по КВЭ территорий) проведение обследования больных с лихорадкой неясной этиологии на инфекции, передаваемые клещами (КВЭ и боррелиоз).

2.7. Информирование о пунктах экстренной серопротекции КВЭ обслуживаемого населения и отдельных групп работающего контингента.

2.8. Провести анализ охвата прививками против клещевого вирусного энцефалита населения и отдельных групп работающего контингента, подлежащих обслуживанию ФМБА России, в разрезе профессиональных и возрастных групп для обоснования плана иммунизации против КВЭ на 2015 год.

2.9. Полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний КВЭ, а также оперативное сообщение о них в соответствующие территориальные органы ФМБА России в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита».

2.10. Представление в соответствующий территориальный орган ФМБА России информации о заболеваемости КВЭ по форме, указанной в приложении № 2 (пункты 1-36).

2.11. Представление в соответствующий территориальный орган ФМБА России информации о заболеваемости КВЭ по форме, указанной в приложении № 2 (пункты 1-36).

2.12. Организацию и проведение семинаров для медицинского персонала по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики КВЭ.

3. Главным врачам ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии ФМБА России» №№ 15, 31, 32, 38, 50, 51, 71, 72, 81, 91, 98, 141 и 172 организовать систему эпизоотологического мониторинга за природными очагами КВЭ с уточнением его границ, а также сбор клещей с последующей их видовой идентификацией и определением их зараженности вирусом. Результаты мониторинга оперативно представлять в соответствующий территориальный орган ФМБА России. При получении положительных результатов лабораторных исследований материалы направлять в Региональные центры по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней II - IV групп патогенности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

4. Руководителям территориальным органов ФМБА России, обслуживающих эндемичные по КВЭ территории:

4.1. Обеспечить оперативное информирование Глав администрации муниципальных образований об изменении эпидемической ситуации по клещевым инфекциям и состоянии вакцинопрофилактики КВЭ.

4.2. Обеспечить контроль выполнения требований санитарного законодательства в части проведения специфической/неспецифической профилактики и лабораторной диагностики КВЭ.

4.3. Взять под личный контроль организацию, качество и эффективность проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок загородных оздоровительных учреждений, размещенных на эндемичных по КВЭ территориях и подлежащих обслуживанию ФМБА России, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита» и методических указаний МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».

5. Главному врачу ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России» Богдану С.А.:

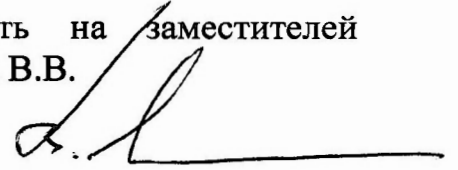
5.1. Оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям и территориальным органам ФМБА России по вопросам организации и осуществления профилактических мероприятий в природных очагах КВЭ.

5.2. Обеспечить оперативный сбор данных мониторинга заболеваемости КВЭ от территориальных органов, расположенных в эндемичных очагах этой инфекции.

5.3. Обеспечить еженедельное обобщение, анализ и представление в Управление контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России результатов мониторинга заболеваемости и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий по КВЭ среди обслуживаемого населения. Результаты мониторинга представлять на бумажном носителе (в одном экземпляре) и в

электронном виде по адресу: ulevadni@yandex.ru в соответствии с формой, указанной в приложении № 2.

6. Контроль настоящего Приказа возложить на заместителей руководителя ФМБА России Хавкину Е.Ю. и Романова В.В.



Руководитель

В.В. Уйба

Приложение № 1
к приказу ФМБА России
от 12 мая 2014, № 85

Перечень административных территорий субъектов Российской Федерации, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту в 2013 г.

Центральный федеральный округ

Наименование субъекта	эндемичные территории
Белгородская область	нет
Брянская область	нет
Владимирская область	нет
Воронежская область	нет
Ивановская область	Из 27 административных территорий 6 являются эндемичными: Вичугский, Заволжский, Ивановский, Кинешемский, Тейковский, Шуйский районы
Калужская область	нет
Костромская область	Вся территория области
Курская область	нет
Липецкая область	нет
Московская область	Из 53 административных территорий 2 являются эндемичными: Дмитровский, Талдомский районы
Орловская область	нет
Рязанская область	нет
Смоленская область	нет
Тамбовская область	нет
Тверская область	Из 37 административных территорий 12 являются эндемичными: Вышневолоцкий, Западно-Двинский, Калининский, Кашинский, Конаковский, Краснохолмский, Лихославльский, Максатихинский, Нелидовский, Оленинский, Рамешковский, Торжокский районы
Тульская область	нет
Ярославская область	Из 23 административных территорий 18 являются эндемичными: Большесельский, Брейтовский, Гаврилов-Ямский, Даниловский, Любимский, Мышкинский, Некоузский, Некрасовский, Первомайский, Пошехонский, Ростовский, Рыбинский, Тутаевский, Угличский, Ярославский районы, г. Ярославль, г.Рыбинск, г. Ростов
г. Москва	нет

Северо-Западный федеральный округ

Архангельская область	Из 25 административных территорий 18 являются эндемичными: Вельский, Верхнетоемский, Вилегодский, Виноградовский, Каргопольский, Коношский, Котласский, Красноборский, Ленский, Няндомский, Онежский, Плесецкий, Устьянский, Холмогорский, Шенкурский районы, г. Корьяжма, г. Котлас, г. Мирный
Вологодская область	Все 30 административных территорий области

Калининградская область	Все 22 административные территории области
Республика Карелия	Из 18 административных территорий 11 являются эндемичными: Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский районы, г. Петрозаводск и окрестности, г. Сортавала и окрестности
Республика Коми	Из 20 административных территорий 7 являются эндемичными: Сыктывдинский, Сысольский, Усть-Вымский, Усть-Куломский Койгородский, Прилузский районы, г. Сыктывкар
Ленинградская область	Все 17 административных территорий области
Мурманская область	нет
Ненецкий автономный округ	нет
Новгородская область	Все 24 административные территории области
Псковская область	Все 26 административных территорий области
г. Санкт-Петербург	Из 18 административных территорий 6 являются эндемичными: Колпинский, Красносельский, Курортный, Приморский, Петродворцовый, Пушкинский районы

Южный и Северо-Кавказский федеральные округа

Республика Адыгея	нет
Астраханская область	нет
Волгоградская область	нет
Республика Дагестан	нет
Республика Ингушетия	нет
Республика Кабардино-Балкария	нет
Республика Калмыкия	нет
Карачаево-Черкесская Республика	нет
Краснодарский край	нет
Ростовская обл	нет
Республика Северная Осетия - Алания	нет
Ставропольский край	нет
Чеченская Республика	нет

Приволжский федеральный округ

Кировская область	Все 40 административных территорий области
Нижегородская область	Из 50 административных территорий 45 являются эндемичными: Ардатовский, Арзамасский, Балахнинский, Богородский, Борский, Большеболдинский, Бутурлинский, Вадский, Варнавинский, Вачский, Ветлужский, Вознесенский, Воротынский, Воскресенский, Выксунский, Гагинский, Городецкий, Дивеевский, Д.Константиновский, Ковернинский, Краснобаковский, Краснооктябрьский, Кстовский, Кулебакский, Лукьяновский, Лысковский, Навашинский, Павловский, Первомайский, Перевозский, Починковский, Пильненский, Семеновский, Сергачский, Сосновский, Спасский, Тонкинский, Тоншаевский, Уренский, Чкаловский, Шарангский, Шатковский,

	Шахунский районы, г. Дзержинск, г. Н. Новгород
Оренбургская область	Из 47 административных территорий 12 являются эндемичными: Абдулинский, Асекеевский, Бугурусланский, Бузулукский, Грачевский, Гайский, Матвеевский, Оренбургский, Пономаревский, Сакмарский, Северный, Шарлыкский районы
Пензенская область	нет
Пермский край	Все 46 административных территорий
Республика Башкортостан	Из 68 административных территорий 42 являются эндемичными: Абзелиловский, Альшеевский, Аскинский, Бакалинский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Давлекановский, Дуванский, Ермикеевский, Зилаирский, Иглинский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Татышлинский, Туймазинский, Учалинский, Уфимский, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Янаульский районы
Республика Марий Эл	Из 17 административных территорий 11 являются эндемичными: Звениговский, Советский, Мари-Турекский, Медведевский, Моркинский, Волжский, Килемарский, Оршанский, Порьгинский, Сернурский районы, г. Йошкар-Ола
Республика Мордовия	нет
Республика Татарстан	Из 45 административных территорий 26 являются эндемичными: Агрызский, Азнакаевский, Аксубаевский, Актанышский, Алькеевский, Алексеевский, Альметьевский, Бавлинский, Бугульминский, Елабужский, Заинский, Лениногорский, Менделеевский, Мензелинский, Муслюмовский, Нижнекамский, Новошешминский, Нурлатский, Сабинский, Спасский, Тукаевский, Тюлячинский, Чистопольский, Черемшанский, Ютазинский районы, г. Набережные Челны
Самарская область	Из 35 административных территорий 26 являются эндемичными: Безенчукский, Богатовский, Больше-Глушицкий, Борский, Волжский, Елховский, Камышлинский, Кинельский, Кинель-Черкасский, Клявлинский, Кошкинский, Красноармейский, Красноярский, Похвистневский, Приволжский, Сергиевский, Ставропольский, Сызранский, Челно-Вершинский, Шенталинский, Шигонский районы, г. Самара, г. Жигулевск, г.Сызрань г.Тольятти, г.Новокуйбышевск
Саратовская область	нет
Удмуртская Республика	Все 30 административных территорий республики
Ульяновская область	Из 24 административных территорий 5 являются эндемичными: Мелекесский, Майнский, Старо- Майнский, Сенгилевский, Ульяновский районы

Чувашская Республика	нет
Уральский федеральный округ	
Курганская область	Из 26 административных территорий 19 являются эндемичными: Белозерский, Варгашинский, Далматовский, Каргапольский, Катайский, Кетовский, Куртамышский, Лебяжьеваский, Макушинский, Мишкинский, Мокроусовский, Частоозерский, Шадринский, Шатровский, Шумихинский, Щучанский, Юргамышский районы, г. Курган, г. Шадринск
Свердловская область	Все 93 административные территории области
Тюменская область	Все 23 административные территории области
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	Из 22 административных территорий 19 являются эндемичными: Нефтеюганский, Октябрьский, Ханты-Мансийский, Сургутский, Кондинский, Нижневартовский, Советский р-ны, г. Ханты-Мансийск, г. Урай, г. Сургут, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск, г. Мегион, г. Нагань, г. Когалым, г. Лангепас, г. Покачи, г. Пыть-Ях, г. Югорский
Челябинская область	Все 38 административных территорий области
Ямало-Ненецкий автономный округ	нет
Сибирский федеральный округ	
Республика Алтай	Все 11 административных территорий
Алтайский край	Из 65 административных территорий 58 являются эндемичными: Алейский, Алтайский, Бийский, Баевский, Быстроистокский, Благовещенский, Волчихинский, Егорьевский, Ельцовский, Завьяловский, Змеиногорский, Заринский, Зональный, Залесовский, Калманский, Каменский, Курьинский, Кытмановский, Косихинский, Краснощековский, Красногорский, Крутихинский, Кулундинский, Локтевский, Мамонтовский, Панкрушининский, Пospelихинский, Павловский, Первомайский, Петропавловский, Ребрихинский, Рубцовский, Романовский, Смоленский, Солонешенский, Советский, Солтонский, п. Сибирский, Тальменский, Тогульский, Топчихинский, Троицкий, Третьяковский, Тюменцевский, Усть-Пристанский, Усть-Калманский, Хабарский, Целинный, Чарышский, Шипуновский, Шелаболихинский районы, г. Барнаул, г. Белокураха, г. Бийск, г. Заринск, г. Новоалтайск, г. Рубцовск, г. Славгород
Республика Бурятия	Из 22 административных территорий 18 являются эндемичными: Баргузинский, Бичурский, Джидинский, Заиграевский, Закаменский, Иволгинский, Кабанский, Курумканский, Кяхтинский, Мухоршибирский, Муйский, Окинский, Прибайкальский, Северо-Байкальский, Селенгинский, Тарбагатский, Тункинский районы, окрестности г. Улан-Удэ
Иркутская область	Из 36 административных территорий 30 являются эндемичными: Ангарский, Братский, Балаганский, Жигаловский, Заларинский, Зиминский, Иркутский,

	Казачинский, Качугский, Куйтунский, Нижнеудинский, Ольхонский, Слюдянский, Тайшетский, Тулунский, Усть-Илимский, Усть-Удинский, Усольский, Черемховский, Чунский, Шелеховский районы, г. Ангарск, г. Братск, г. Иркутск, г. Саянск, Аларский, Баяндаевский, Боханский, Нукутский, Осинский, Эхирит-Булагатский районы
Кемеровская область	Все 38 административных территорий области
Красноярский край	Из 61 административных территорий 56 являются эндемичными: Абанский, Ачинский, Балахтинский, Березовский, Бирилюсский, Боготольский, Богучанский, Большемурутинский, Большеулуйский, Дзержинский, Енисейский, Емельяновский, Ермаковский, Идринский, Иланский, Ирбейский, Казачинский, Канский, Каратузский, Кежемский, Козульский, Краснотуранский, Курагинский, Манский, Минусинский, Мотыгинский, Назаровский, Нижнеигашский, Новоселовский, Рыбинский, Партизанский, Пировский, Саянский, Сухобузимский, Тасеевский, Туруханский, Тюхтетский, Ужурский, Уярский, Шарыповский, Шушенский районы, г. Ачинск, г. Боготол, г. Бородино, г. Дивногорск, г. Енисейск, г. Канск, г. Красноярск, г. Лесосибирск, г. Минусинск, г. Назарово, г. Сосновоборск, п. Кедровый, Зеленогорск, Железногорск, Солнечный г. Шарыпово
Новосибирская область	Из 33 административных территорий 22 являются эндемичными: Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Краснозерский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Усть-Тарский, Черепановский, Чулымский районы, г. Бердск, г. Новосибирск, г. Обь
Омская область	Из 32 административных территорий 15 являются эндемичными: Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Колосовский, Крутинский, Муромцевский, Нижнеомский, Омский, Саргатский, Седельниковский, Тарский, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский районы
Томская область	Все 20 административных территорий области
Республика Тыва	Из 18 административных территорий 13 являются эндемичными: Каа-Хемский, Кызылский, Пий-Хемский, Сут-Хольский, Тандинский, Тес-Хемский, Тоджинский, Улуг-Хемский, Чаа-Хольский, Чеди-Хольский, Тери-Хольский, Дзун-Хемчикский районы, г. Кызыл
Республика Хакасия	Из 13 административных территорий 10 являются эндемичными: Аскизский, Бейский, Боградский, Таштыпский, Усть-Абаканский, Ширинский, Орджоникидзевский районы, г. Абаза, г. Саяногорск и окрестности, г. Сорск
Забайкальский край	Из 32 административных территорий 24 являются эндемичными: Акшинский, Александрово-Заводский,

	Балейский, Борзинский, Газимуро-Заводский, Калганский, Карымский, Красночикоийский, Могочинский, Нерчинский, Оловянинский, Петровск-Забайкальский, Сретенский, Тунгокоченский, Улетовский, Хилокский, Чернышевский, Читинский, Шелопугинский, Шилкинский, Агинский, Дульгургинский, Моготуйский районы, г. Чита
--	---

Дальневосточный федеральный округ

Амурская область	Из 28 административных территорий 16 являются эндемичными: Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы, г. Зeya, г.Свободный, г.Тында, г. Шимановск, ЗАТО п. Углегорск
Еврейская автономная область	Все 6 административных территорий области
Камчатский край	нет
Магаданская область	нет
Приморский край	Все 32 административные территории области
Республика Саха (Якутия)	нет
Сахалинская область	Из 19 административных территорий 15 являются эндемичными: Анивский, Долинский, Корсаковский, Курильский, Макаровский, Невельский, Ногликский, Поронайский, Смирныховский, Томаринский, Тымовский, Углегорский, Холмский районы, г.Александровск-Сахалинский, г. Южно-Сахалинск
Хабаровский край	Из 19 административных территорий 16 являются эндемичными: Амурский, Бикинский, Ванинский, Верхнебуреинский, Вяземский, им. Лазo, им. П. Осипенко, Комсомольский, Нанайский, Николаевский, Совгаванский, Солнечный, Ульчский, Хабаровский районы, г. Хабаровск, г. Комсомольск-на-Амуре
Чукотский автономный округ	нет

Приложение № 2
к приказу ФМБА России
от 12 мая 2014. № 85

Информация о заболеваемости КВЭ среди населения и контингентов,
обслуживаемых ФМБА России, а также о проводимых
противоэпидемических и профилактических мероприятиях

Учреждение _____ Отчетный период _____ еженедельно
(без нарастающего итога)

№ п/п	Наименование показателя	Абсолютное число
Количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещей		
1	Обратившихся всего	
2	в том числе детей	
3	из них организованных	
4	в том числе привитых	
5	в том числе детей	
6	из них организованных	
7	Проведена серопротифилактика, всего	
8	в том числе детей	
9	из них организованных	
Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом		
10	Зарегистрировано больных, всего	
11	в том числе детей	
12	из них организованных	
13	в том числе привитых, всего	
14	в том числе детей	
15	из них организованных	
16	в том числе поведена серопротифилактика, всего	
17	в том числе детей	
18	из них организованных	
19	Диагноз подтверждён лабораторно, всего	
20	в том числе детей	
21	из них организованных	
22	в том числе среди привитых, всего	
23	в том числе детей	
24	из них организованных	
25	в том числе поведена серопротифилактика, всего	
26	в том числе детей	
27	из них организованных	
Летальные исходы от клещевого вирусного энцефалита		
28	Летальных исходов, всего	
29	в том числе детей	
30	из них организованных	
31	в том числе среди привитых, всего	

32	в том числе детей	
33	из них организованных	
34	в том числе среди лиц, которым была проведена серопротифилактика, всего	
35	в том числе детей	
36	из них организованных	
Профилактические и противоэпидемические мероприятия		
37	Привито всего	
38	в том числе по экстренной профилактике	
39	в том числе детей	
40	Проведено акарицидных обработок (га)	
41	Проведено заседаний СПЭК	
42	Привлечено к административной ответственности	
43	в т.ч. наложено штрафов	
44	Число выступлений по телевидению	
45	Число выступлений по радио	
46	Опубликовано статей в газетах	
47	Издано памяток, листовок (тираж)	

Приложение № 3
к приказу ФМБА России
от 12 мая 2014. № 85

Даты подачи информации в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России по КВЭ
и отчетные периоды

№ п/п	Дата подачи информации	Начало отчетного периода	Конец отчетного периода
1.	02.05.2014	25.04.2014	01.05.2014
2.	09.05.2014	02.05.2014	08.05.2014
3.	16.05.2014	09.05.2014	15.05.2014
4.	23.05.2014	16.05.2014	22.05.2014
5.	30.05.2014	23.05.2014	29.05.2014
6.	06.05.2014	30.05.2014	05.06.2014
7.	13.06.2014	06.06.2014	12.06.2014
8.	20.06.2014	13.06.2014	19.06.2014
9.	27.06.2014	20.06.2014	26.06.2014
10.	04.07.2014	27.06.2014	03.07.2014
11.	11.07.2014	04.07.2014	10.07.2014
12.	18.07.2014	11.07.2014	17.07.2014
13.	25.07.2014	18.07.2014	24.07.2014
14.	01.08.2014	25.07.2014	31.07.2014
15.	08.08.2014	01.08.2014	07.08.2014
16.	15.08.2014	08.08.2014	14.08.2014
17.	22.08.2014	15.08.2014	21.08.2014
18.	29.08.2014	22.08.2014	28.08.2014
19.	05.09.2014	29.08.2014	04.09.2014
20.	12.09.2014	05.09.2014	11.09.2014
21.	19.09.2014	12.09.2014	18.09.2014
22.	26.09.2014	19.09.2014	25.09.2014
23.	03.09.2014	26.09.2014	02.10.2014
24.	10.10.2014	03.10.2014	09.10.2014
25.	17.10.2014	10.10.2014	16.10.2014
26.	24.10.2014	17.10.2014	23.10.2014

Начало периода наблюдения – 25.04.2014 г.

Окончание периода наблюдения – 23.10.2014 г.