

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«19» 07 2024 г.
г. Ханты-Мансийск

№ 5

О прививках по эпидемическим показаниям в
Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

Я, главный государственный санитарный врач по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре Майя Геннадьевна Соловьева, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по инфекционной заболеваемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, констатирую наличие рисков возникновения, распространения и формирования групповых очагов вакциноуправляемых инфекций: корь, менингококковая инфекция, коклюш, ротавирусная инфекция, ветряная оспа, менингококковая инфекция, вирусный гепатит А, туляремия, клещевой энцефалит, что требует иммунизации по эпидемическим показаниям.

В 2023 году заболеваемость населения коклюшем составляет 52,66 случаев на 100 тыс. населения, что выше уровня 2022 года в 11 раз и выше среднего многолетнего уровня в 9,5 раз. В структуре детской заболеваемости 55,0% заболевших приходится на школьников 7-14 лет. По результатам исследований напряженности иммунитета, проводимых ежегодно в рамках эпидемиологического мониторинга, доля серонегативных детей в возрасте 3-4 года составляет от 60,0% до 91,9%. Единственным способом повышения напряженности иммунитета остается введение бустерной иммунизации в подростковом возрасте.

Прививки против ротавирусной инфекции с 2015 года проводились в г. Ханты-Мансийске и Пыть-Яхе, а с 2022 года начата иммунизация против ротавирусной инфекции в остальных муниципальных образованиях. В результате иммунизации детей в пятилетней динамике заболеваемость ротавирусными гастроэнтеритами в ХМАО-Югре приобрела выраженную тенденцию к снижению. В 2023 году заболеваемость снизилась на 13,9% относительно предыдущего года и составила 169,3 на 100 тыс. населения. Данные показатели свидетельствуют об эффективности иммунопрофилактики и указывают на необходимость продолжать иммунизацию против ротавирусной инфекции с увеличением охватов до 95% детей первого года жизни.

В 2023 году заболеваемость корью возросла относительно 2022 года в 124 раза. При расследовании причин и условий формирования групповых очагов выявлено 11,0% контактных лиц, не привитых против кори в рамках Национального календаря, что поддерживает эпидемический процесс кори в автономном округе.

Менингококковая инфекция в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре регистрируется ежегодно от 2-х до 10-ти случаев в виде генерализованных форм. Существует значительный риск завоза менингококковой инфекции за счёт миграционных процессов.

Ветряная оспа занимает одну из лидирующих позиций в структуре инфекций с воздушно-капельным механизмом распространения. В 2023 году зарегистрировано рост относительно 2022 года и среднемноголетнего уровня в 1,2 раза. Уровень заболеваемости ветряной оспой в многолетней динамике превышает средний по стране, а в 2023 году составил в 1,6 раза. В силу высокой контагиозности ветряной оспы в детских коллективах развиваются групповые очаги с большим количеством пострадавших.

Благодаря увеличению охватов прививками заболеваемость пневмококковой инфекцией за последние 10 лет снизилась в 2,9 раз, однако охваты прививками населения из «групп риска» и детей первого года жизни не достигают критерия эпидемического благополучия. На этом фоне ежегодно регистрируются летальные случаи от пневмококковых пневмоний у не привитых лиц.

Вирусный гепатит А в многолетней динамике имеет цикличность в 3-4 года. На пике заболеваемости регистрируются групповые очаги. В 2022 году зарегистрированы 2 групповых очага с количеством пострадавших 67 человек.

Территория Ханты-Мансийского автономного округа – Югры является природным очагом туляремии. Заболеваемость туляремией населения регистрируются ежегодно. Эпизоотическая активность очага, учитывая частоту обнаружения возбудителя у мелких млекопитающих и в объектах окружающей среды, сохраняется. При этом иммунная прослойка населения ХМАО-Югры в целом составляет только 14,0%.

Из 22 административных территорий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры 19 являются эндемичными: Нефтеюганский, Октябрьский, Ханты-Мансийский, Сургутский, Кондинский, Нижневартовский, Советский районы, города Ханты-Мансийск, Урай, Сургут, Нефтеюганск, Нижневартовск, Мегион, Нагань, Когалым, Лангепас, Покачи, Пыть-Ях, Югорск. В многолетней динамике летальные случаи от клещевого энцефалита у не привитых лиц регистрируются практически ежегодно. В 2023 году заболеваемость клещевым энцефалитом возросла в 2,7 раза и превысила среднемноголетний уровень в 2,6 раза. Иммунная прослойка населения недостаточная для прекращения заболеваемости и составляет 22,6%.

В 2023-2024 годах существенно осложнилась эпизоотическая ситуация по заболеваемости бешенством животных. Во взаимодействии с Ветеринарной службой Ханты – Мансийского автономного округа - Югры в 2023 году зафиксировано 23 эпизода контакта людей с животными, подозрительными на бешенство, из них в 21 случае бешенство животных подтверждено лабораторно. Риск заражения бешенством людей остается значительным.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, руководствуясь СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных

болезней", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок", на основании ст.35, пп.6 ч.1 ст.51 федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», части 2 ст. 10 федерального закона от 17.09.1998 №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», постановляю:

1. Утвердить Перечень контингентов, подлежащих вакцинации по эпидемическим показаниям, согласно приложению.
2. Рекомендовать директору Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (А.А.Добровольский) обеспечить:
 - 2.1. Планирование контингентов населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры для иммунизации по эпидемическим показаниям в соответствии с п. 4180 – 4197 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
 - 2.2. Наличие вакцины для организации вакцинации населения автономного округа - Югры по эпидемическим показаниям.
 - 2.3. Предоставление на согласование в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре план прививок на предстоящий календарный год по эпидемическим показаниям в срок до 15 февраля каждого календарного года.
 - 2.4. Определение потребности подведомственных медицинских организаций в медицинских иммунобиологических препаратах для проведения плановой и экстренной иммунизации при согласовании заявок на МИБП ежегодно до 01 августа.
 - 2.5. Ведомственный контроль безопасности иммунизации по эпидемическим показаниям в подведомственных медицинских организациях.
3. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО - Югре обеспечить контроль за ходом иммунизации по эпидемическим показаниям на поднадзорной территории.
4. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя руководителя И.В.Кудрявцеву.

Главный государственный санитарный врач по
Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре



М.Г.Соловьёва

Приложение

к постановлению главного государственного
санитарного врача по Ханты-Мансийскому
автономному округу – Югре от «19» 08 2024
года № 5

**КОНТИНГЕНТЫ,
ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРИВИВКАМ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ**

Наименование профилактической прививки	Категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации	Примечание
Против клещевого энцефалита	• население старше 3 лет во всех муниципальных образованиях за исключением Березовского и Белоярского районов и г.Радужный; • лица, прибывающие в Ханты-Мансийский автономный округ - Югру, выполняющие сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные работы, а также выполняющие лесозаготовку, расчистку и благоустройство леса, зон оздоровления и отдыха населения	Ежегодно в план включаются дети 3-4 года и 7-9 лет не менее 80% от контингента. Для взрослого населения приоритетными являются профессиональные группы риска с охватом 95%
Против туляремии	• Население старше 7 лет г. Ханты-Мансийск и Ханты-Мансийский район, г. Сургут и Сургутский район, г.	Профессиональные группы риска с охватом не менее 95%

	Нефтеюганск и Нефтеюганский район, Берёзовский район, Кондинский район, Октябрьский район, • профессиональные группы риска, выполняющие работы: сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, другие работы по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные; по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения, • контактные в очагах	
Против коклюша	Вторая ревакцинация детей в возрасте 6 - 7 лет г.Сургут, Нижневартовск, Ханты-Мансийск, Нефтеюганск	проводится вакцинами с бесклеточным коклюшным компонентом
Против ротавирусной инфекции	Дети первого года жизни в соответствии с инструкцией к вакцинам	Достижение охвата не менее 60%, с 2025 года постепенное увеличение охвата до 80% детей первого года жизни
Против кори	• контактные лица без ограничения возраста из очагов заболевания, • ранее не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори, или однократно привитые старше 6 лет, • работники медицинских, образовательных и социальных организаций старше 55 лет после предварительного	Для работы в очагах и подчищающей и догоняющей иммунизации при не достижении охвата 95% в каждой возрастной группе

	сероконтроля напряженности иммунитета	• лица, подлежащие призыву на военную службу; • медицинские работники структурных подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни»; • медицинские работники и сотрудники лабораторий, работающих с живой культурой менингококка; • воспитанники и персонал учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты)	Достижение охвата 95% перечисленных контингентов начиная с 2025 года
Против менингококковой инфекции	• дети до 5 лет включительно (в связи с высокой заболеваемостью в данной возрастной группе); • подростки в возрасте 13 - 17 лет (в связи с повышенным уровнем носительства возбудителя в данной возрастной группе);	Приоритетная вакцинация детей в возрасте с 2-3 х лет перед поступлением в организованные коллективы, а также подростков с 13 лет с ежегодным охватом 80%	Максимальный охват 100%
Против ветряной оспы	ранее не болевшие, не привитые или привитые однократно в возрасте с 2-3 х лет перед поступлением в организованные коллективы пациенты и воспитанники учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты)	Достижение охвата детей 2-3х лет не менее 80% ежегодно	Достижение охвата не менее 95,0%

	• лица, подлежащие призыву на военную службу, • лица, контактировавшие с больным в эпидемических очагах	Достижение охвата до 100% Контактные в очагах иммунизируются в течение 72 часов с момента регистрации первого случая
Против пневмококковой инфекции	• взрослые, относящиеся к группам риска (лица, подлежащие призыву на военную службу, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких, лица старше трудоспособного возраста, проживающие в организациях социального обслуживания), • лица, занятые на работах с вредными для дыхательной системы производствах, • медицинские работники, • лица, страдающие хроническими заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, печени, почек, с иммуносупрессивными состояниями, онкологическими заболеваниями, • пациенты, которым планируется произвести трансплантацию	Достижение охвата 95% перечисленных контингентов начиная с 2025 года
Против вирусного гепатита А	• дети в возрасте 2-3 года при поступлении в детские сады, школьники 7-9 лет, выезжающие в неблагополучные регионы, где регистрируется вспышечная заболеваемость вирусным гепатитом А, • профессионально угрожаемые контингенты: медицинские работники, работники пищевой промышленности, общественного питания и торговли, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения,	Достижение охвата детей 2-3 и 7-9 лет ежегодно не менее 60% от возрастной группы, профессиональных групп риска не менее 80%

	оборудование и сети, • контактные лица в очагах гепатита А, • население подтопляемых территорий	
Против бешенства	• ветеринарные работники, • егеря, лесники, • охотники, • лица, выполняющие работы по отлову и содержанию животных	Профессиональные группы риска с охватом не менее 95%
Против сибирской язвы	• ветеринарные работники, • лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убоем, снятием шкур и разделкой туш, • лица, занятые сбором, хранением, транспортировкой и первичной обработкой сырья животного происхождения, • сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные работы, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, • оленеводы и члены их семей с 14 лет	Профессиональные группы риска с охватом не менее 95%
Против дизентерии	• работники медицинских организаций (их структурных подразделений) инфекционного профиля, • лица, занятые в сфере общественного питания, • лица, занятые в сфере коммунального благоустройства (работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест,	Профессиональные группы риска с охватом не менее 95%

	• сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов), • население подтопляемых территорий	
Против брюшного тифа	• работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест, • сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов, • лица, работающие с живыми культурами возбудителей брюшного тифа • население подтопляемых территорий	Профессиональные группы риска с охватом не менее 95%
Против лептоспироза	• оленеводы и члены их семей на территории Сургутского и Нефтеюганского районов, • лица, выполняющие следующие работы: • по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, расположенных на энзоотичных по лептоспирозу территориях; • по убою скота, больного лептоспирозом, заготовке и переработке мяса и мясопродуктов, полученных от больных лептоспирозом животных; • по отлову и содержанию безнадзорных животных	При наличии иммунизации против лептоспироза сельскохозяйственных животных