

О внесении изменений № 1 в СП 3.1.3.2352-08

Постановление · № 69 · от 20.12.2013 · Главный государственный санитарный врач · Утратил силу

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО ВРАЧА

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

от 20 декабря 2013 г. N 69

О внесении изменений N 1 в СП 3.1.3.2352-08

Зарегистрировано Минюстом России 3 марта 2014 г.

Регистрационный N 31476

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21, 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. I), ст. 3418; N 30 (ч. II), ст. 3616; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. I), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6; N 30 (ч. I), ст. 4563, 4590, 4591, 4596; N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477; N 30 (ч. I), ст. 4079) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

Внести изменения N 1 в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого вирусного энцефалита" (приложение).

Врио Главного государственного
санитарного врача Российской Федерации А.Ю.Попова

Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 07.03.2008 N 19, зарегистрированным Минюстом России 01.04.2008, регистрационный N 11446.
(Опубликовано в Бюллетене нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, 2008, N 19. - Прим. ред.)

Приложение

ИЗМЕНЕНИЯ N 1

в СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого
вирусного энцефалита"

Внести следующие изменения в СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого вирусного энцефалита":

1. Пункт 2.3.3 изложить в новой редакции:

"Эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территорией является территория с наличием устойчиво функционирующих эпидемических и эпизоотических очагов КВЭ.

Для решения вопроса о признании территории эндемичной по КВЭ оцениваются следующие критерии: наличие переносчиков КВЭ, обнаружение вируса в переносчиках, показатели заболеваемости людей, в том числе показатель повторяемости заболеваемости, интенсивности контактов населения с клещами и иммунологической структуры местного населения к вирусу клещевого энцефалита.

Территория считается эндемичной по КВЭ при совместном наличии следующих составляющих:

- переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах);
- подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в

плановом порядке и снятых с людей;

- наличие иммунитета к вирусу клещевого энцефалита среди непривитого населения;
- наличие иммунитета к клещевому вирусному энцефалиту среди животных - прокормителей клещей при условии распространения иксодовых клещей на территории в течение 5-летнего периода;

или:

- при лабораторном подтверждении случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом при активном обследовании лихорадящих больных с неустановленным диагнозом, больных с менингеальными состояниями и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга неустановленной этиологии;

- наличие переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах);

- подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в плановом порядке и снятых с людей;

- иммунитета к вирусу клещевого вирусного энцефалита среди непривитого населения;

или:

- при регистрации подтвержденных случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом;

- наличия переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах), подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в плановом порядке и снятых с людей;

- наличие иммунитета к вирусу клещевого энцефалита среди непривитого населения.

Решение об отнесении административного района к эндемичной территории по КВЭ принимается органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор, после согласования с референс-центром по мониторингу за возбудителем клещевого вирусного энцефалита или возбудителями природно-очаговых инфекций."

2. Пункт 4.10.2 дополнить словами "Исследования на присутствие возбудителя клещевого энцефалита в материале от людей и клещей с использованием лабораторных методов (полимеразно-цепная реакция, иммуноферментный анализ и другие) без выделения возбудителя могут проводиться в лабораториях, имеющих разрешительные документы на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности."

3. Пункт 6.3.1 изложить в следующей редакции:

"На административных территориях, эндемичных (энзоотичных) по КВЭ, должна быть проведена вакцинация против КВЭ с охватом не менее 95% детского населения.

Также вакцинацией против КВЭ должно быть охвачено не менее 95% взрослого населения, проживающего на данной территории, по виду деятельности или роду занятий связанного с пребыванием в природных стациях, в том числе лица, занятые в:

- сельскохозяйственных, гидромелиоративных, строительных, по выемке заготовительных (лесозаготовительных), промысловых, геологических, изыскательских, экспедиционных, дератизационных, дезинсекционных работах;

- расчистке и благоустройстве леса, перемещении грунта, зонах отдыха и оздоровления населения."

4. Пункт 8.4.2 изложить в следующей редакции:

"После проведения акарицидных обработок (через 3-5 дней) проводится контроль их эффективности, который необходимо повторить через 15-20 дней. Обработка считается эффективной, если численность переносчиков не превышает 0,5 особей на 1 флаго/км. При более высокой численности клещей обработку следует повторить. На большинстве эндемичных территорий при использовании современных быстроразрушающихся в окружающей среде акарицидов требуется проведение двух и более обработок территорий эпидемиологически значимых объектов за один сезон."