



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Еврейской автономной области**

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

27.05.2020

№ 35

Биробиджан

О проведении серологического
мониторинга состояния коллективного
иммунитета против инфекций,
управляемых средствами специфической
профилактики на 2020 г.

Я, Главный государственный санитарный врач по Еврейской автономной области Копылов Павел Викторович, проанализировав результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций на территории области отмечаю, что существует необходимость продолжения изучения состояния специфического иммунитета населения области к дифтерии, столбняку, эпидемическому паротиту, коклюшу, кори, краснухе, полиомиелиту и вирусному гепатиту В.

В целях обеспечения серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, и в соответствии со ст.51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», ст. 1 Федерального закона Российской Федерации от 30 июня 2006 г. № 91-ФЗ «О внесении изменения в ст. 9 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить план-график проведения серологических исследований за состоянием коллективного иммунитета против дифтерии, столбняка, коклюша, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита, вирусного гепатита В, вирусного гепатита А, лихорадки Западного Нила, ГЛПС и КВЭ на 2020 год (Приложение № 1).
2. Управлению здравоохранения правительства Еврейской автономной области:
 - 2.1. Обязать главных врачей медицинских организаций муниципальных образований области организовать и обеспечить своевременное проведение:
 - 2.2.1. планового серологического обследования населения для изучения коллективного иммунитета к кори, краснухе, паротиту, полиомиелиту, коклюшу, дифтерии, вирусному гепатиту В и лихорадке Западного Нила в профессиональных и индикаторных возрастных группах населения в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга

000065

состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» включая в план обследования лиц, привитых по возрасту, имеющих документально подтвержденный прививочный анамнез и получивших последнюю прививку не менее чем за 3 месяца до обследования;

2.2.2. доставку проб сывороток крови в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Еврейской автономной области» (пер. Театральный, д. 5) в соответствии с правилами техники взятия и первичной обработки крови с разделением биологического материала для вирусологических и бактериологических исследований, транспортировки и хранения сывороток крови для серологических исследований на напряженность иммунитета (Приложение № 2);

2.2.3. разъяснительной работы с лицами, включенными в план обследования, а также с родителями обследуемых детей, о необходимости определения напряженности поствакцинального иммунитета.

3. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Еврейской автономной области» (А.В. Букликов):

3.1. Обеспечить готовность лаборатории и проведение серологических мониторинговых исследований состояния коллективного иммунитета среди населения Еврейской автономной области к дифтерии, столбняку, коклюшу, кори, краснухе, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, вирусному гепатиту В, лихорадке Западного Нила.

3.2. Обеспечить направление протоколов результатов исследований в территориальные отделы и отдел санитарно-эпидемиологического надзора и защиты прав потребителей Управления Роспотребнадзора по Еврейской автономной области в течение 2 недель после проведения исследований.

3.3. Представлять в Управление Роспотребнадзора по Еврейской автономной области обобщенные результаты серологического мониторинга в разрезе муниципальных образований с нарастанием ежеквартально, итоговую информацию до 25 декабря текущего года.

4. Начальнику отдела санитарно-эпидемиологического надзора и защиты прав потребителей, начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Еврейской автономной области обеспечить:

4.1. Контроль за организацией и проведением серологических исследований за состоянием коллективного иммунитета к дифтерии, столбняку, коклюшу, кори, краснухе, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, вирусному гепатиту В, лихорадке Западного Нила на подведомственных территориях в соответствии с планом (Приложение № 1).

4.2. Проведение полного комплекса мероприятий в соответствии с п. 6.14. методических указаний МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» при выявлении в "индикаторных" группах удельного веса серонегативных лиц выше нормируемых показателей.

5. Контроль за выполнением данного постановления оставляю за собой.



П.В. Копылов

План – график на 2020 год
проведения серологических исследований по контролю за состоянием коллективного иммунитета против дифтерии, столбняка,
коклюша, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита, вирусного гепатита В, вирусного гепатита А, лихорадки Западного
Нила, ГЛПС и КВЭ

Возрастные группы	Инфекционные заболевания	г. Биробиджан	районы					Всего по ЕАО
			Биробиджанский	Облученский	Смидовичский	Ленинский	Октябрьский	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1-2 года, в т.ч. дети детских домов	полиомиелит	25	25		25		25	100
3-4 года, в т.ч. дети детских домов	дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидпаротит, коклюш, гепатит В	25		25	25	25		100
9-10 лет	корь, краснуха, эпидпаротит	25		25	25		25	100
16-17 лет, в т.ч. дети детских домов	дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидпаротит, гепатит В, ЛЗН, КВЭ		25	25	25		25	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9
20-29 лет в т.ч. медицинские работники, работники образовательных учреждений	дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидпаротит, гепатит В, полиомиелит				50	50		100
30-39 лет в т.ч. медицинские работники и работники образовательных учреждений	дифтерия, корь, краснуха, эпидпаротит, гепатит В	50					50	100
40-49 лет, в т.ч. медицинские работники и работники образовательных учреждений	дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидпаротит, гепатит В, ГЛПС	25	25	25		25		100
50-59 лет, в т.ч. медицинские работники	дифтерия, столбняк, гепатит В	25	25		25	25		100
60 лет и старше, в т.ч. медицинские работники			25	25		25	25	100

Направление на плановое серологическое обследование населения * _____ района (города)

для изучения коллективного иммунитета к кори, краснухе, эпидпаротиту в 2020 году.

№ п/п	ФИО обследуемого	Возраст обследу- емого**	Место работы***	корь		эпидпаротит		краснуха		Особые отметки (указывать группу риска в соот. с прил. № 1)
				Дата последней прививки	Результат исследования	Дата последней прививки	Результат исследования	Дата последней прививки	Результат исследования	
1										
2										

ФИО и роспись лица, производившего забор крови и заполнение направления _____

*Указать название населенного пункта

Указать количество полных лет (н-р: 3 года) **Направление заполняется в 2-х экземплярах!

*** Для взрослых - место работы (медицинским работникам - наименование отделения, кабинета и т.д.), для детей - ДОУ, СОШ, н/о

ПРАВИЛА ОТБОРА ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ НАПРЯЖЁННОСТИ ИММУНИТЕТА

Для обследования следует выбрать 4 коллектива одной возрастной группы (по 2 коллектива от двух лечебно-профилактических учреждений), не менее 25 человек в каждом коллективе, т.е. не менее 100 человек в каждой индикаторной группе.

При формировании групп населения, подлежащих серологическому обследованию, следует придерживаться следующих принципов:

1. Единство места получения прививки (лечебно-профилактические, детские образовательные учреждения, школы и т.д., где проводили прививки).

Этот принцип формирования групп позволяет выявить учреждения с низким качеством организации прививочной работы, а при последующем тщательном расследовании определить конкретные ее дефекты (нарушение правил хранения, транспортирования вакцин, фальсификация прививок, их соответствие срокам и схемам существующего календаря профилактических прививок, технические дефекты и другие причины).

2. Единство прививочного анамнеза.

Обследуемая группа населения должна представлять собой однородную статистическую совокупность, для чего необходим отбор лиц с одинаковым числом прививок и сроком от момента проведения последней прививки.

Сходство эпидемиологической ситуации, в условиях которой формируются обследуемые группы.

Для осуществления требований этого принципа формирование групп проводится из коллективов, в которых в течение одного года не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, корью, эпидемическим паротитом. Выборка контингентов для обследования начинается с определения территорий, на которых планируется обследование.

Границы территории определяются сферой обслуживания того или иного лечебно-профилактического учреждения. Это может быть отдельный организованный коллектив детей и взрослых, врачебный участок, населенные пункты, приписанные к ФАП, территория обслуживания одной поликлиники.

В детских коллективах перед серологическим обследованием медицинские работники должны провести разъяснительную работу с родителями о необходимости профилактики указанных инфекций и определения напряженности поствакцинального иммунитета к ним.

Дети должны иметь документально подтвержденные сведения о прививочном анамнезе. При этом срок, прошедший от последней прививки до обследования на наличие дифтерийных и столбнячных антител, антител к вирусам кори, эпидемического паротита, полиомиелита, должен составлять не менее 3 месяцев.

Сыворотки крови взрослых для исследования можно брать на станциях переливания крови без учета прививочного анамнеза доноров.

В индикаторные группы нельзя включать переболевших дифтерией, столбняком, корью, эпидемическим паротитом и полиомиелитом; детей, у которых отсутствуют сведения о прививках; не привитых против этих инфекций; перенесших какое-либо заболевание за 1-1,5 месяца до обследования, т.к. некоторые болезни могут привести к временному снижению титра специфических антител.

ПРАВИЛА СБОРА, ТРАНСПОРТИРОВКИ И ХРАНЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ

1. Техника взятия и первичная обработка крови.

Капиллярную кровь берут из пальца в асептических условиях. Перед взятием крови кисть руки пациента согревают горячей водой, затем насухо вытирают чистым полотенцем. Палец, протерев 70-градусным спиртом, прокалывают стерильным скарификатором одноразового пользования. Кровь в объеме 1,0 - 1,5 мл собирают непосредственно через край /стерильной одноразовой центрифужной пробирки с пробкой (или в специальные микропробирки для взятия капиллярной крови). После взятия крови место укола 5%-ным раствором йода. При комплексном исследовании иммунитета в одной возрастной группе на дифтерию, столбняк, корь, краснуху паротит, полиомиелит необходимо 1,5 мл сыворотки от каждого обследуемого, в связи с чем целесообразно брать кровь из вены.

На пробирку с кровью следует наклеить этикетку (лучше пользоваться полоской лейкопластыря) с указанием регистрационного номера, даты взятия крови.

Вместе со списком обследованных лиц, в котором указывается город (район), № детского дошкольного учреждения, группы, школы, класса, № среднего специального учреждения, группы, название вуза, факультета, группы, регистрационный номер, дата рождения, даты прививок против дифтерии, столбняка, кори, эпидемического паротита, полиомиелита, дата взятия крови, подпись ответственного лица, пробы крови направляются в клинко-диагностическую лабораторию в день взятия крови.

Для получения сыворотки пробирку с кровью оставляют в наклонном под углом 10-20 град.) положении при комнатной температуре на 30 мин. Для образования сгустка; после чего пробирку с кровью встряхивают для отделения сгустка от стенки пробирки и оставляет на ночь в холодильнике при температуре 4 - 8 град. С.

После отделения сыворотки от сгустка пробирки обводят по внутренней поверхности пастеровской пипеткой) ее центрифугируют при 1000 - 1200 об./мин. Затем сыворотку осторожно переливают или отсасывают пипеткой с грушей в стерильные центрифужные (пластиковые) пробирки или эппендорфы с обязательным переносом на них этикетки с соответствующей пробирки.

Поступающие в лабораторию сыворотки (без сгустка) можно хранить до исследования в бытовых холодильниках при температуре 4°C в течение 7 дней. При более длительном хранении сыворотка должна быть заморожена при -20°C. Собрав необходимое количество сывороток, их отправляют в лабораторию на исследование.

2. Транспортирование образцов сыворотки.

Перед транспортированием собранного материала из района обследования очень важно принять меры предосторожности: проверить наличие собранной информации, прочно закрыть пробирки пробкой, расположить пробы согласно их номерам и пр. Для транспортирования сыворотки используют термokonтейнеры (сумки-холодильники).