

ПРОТОКОЛ
заседания санитарно-противоэпидемической комиссии
при Правительстве Ленинградской области

№ 1

от 03 марта 2023 года

1. О дополнительных мерах по профилактике кори на территории Ленинградской области.

По данным Всемирной организации здравоохранения (основные факты (история недалекого прошлого)):

В 2017 г. корь стала причиной 110 000 случаев смерти в мире, в основном детей в возрасте до 5 лет.

За период с 2000 по 2017 гг. противокоревая вакцинация привела к снижению глобальной смертности от кори на 80%.

В 2017 г. около 85% всех детей в мире получили одну дозу противокоревой вакцины в течение первого года жизни в ходе оказания регулярных медицинских услуг, по сравнению с 72% в 2000 году.

В 2000-2016 гг. вакцинация от кори предотвратила, по оценкам, 20,4 миллиона случаев смерти, сделав вакцину от кори одним из наиболее выгодных достижений общественного здравоохранения.

Корь является крайне заразной тяжелой болезнью вирусного происхождения. До введения противокоревой вакцины в 1963 году (в СССР вакцину от кори начали использовать в 1968 году) и широкого распространения вакцинации, крупные эпидемии кори происходили каждые 2–3 года, ежегодно насчитывалось 2,6 миллиона случаев смерти от кори.

По оценкам ВОЗ, в 2017 г. от кори умерло 110 000 человек, большинство из которых дети в возрасте до пяти лет, несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины от этого заболевания.

Возбудителем кори является вирус из семейства парамиксовирусов. Вирус кори обычно передается через прямой контакт, а также по воздуху, инфицирует слизистую оболочку, а затем распространяется по организму. Корь является болезнью человека и не регистрировалась у животных.

Вакцина против кори была разработана в 1963 году американским микробиологом Морисом Хиллеманом. Ученый использовал для создания вакцины штамм, взятый из гортани своей дочери, заболевшей паротитом. В СССР вакцину от кори начали использовать в 1968 году. По некоторым оценкам специалистов вакцинация от кори предотвращает до 1 миллиона смертей в год.

Ускоренные мероприятия по иммунизации оказали значительное воздействие на снижение смертности от кори. В 2000-2017 гг. вакцинация от кори предотвратила, по оценкам, 21,1 миллиона случаев смерти. Глобальная смертность от кори снизилась на 80% — с 545 000 случаев смерти в 2000 году* до 110 000 случаев в 2017 году.

Корь представляет собой острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, преимущественно с воздушно-капельным путем передачи, проявляющееся в типичной манифестной форме кашлем и (или) насморком, конъюнктивитом, общей интоксикацией, поэтапным высыпанием пятнисто-папулезной сливной сыпи и пигментацией.

Индекс контагиозности составляет по разным данным от 90 до 100 %. По данным ВОЗ, один больной может заразить от 9 до 18 восприимчивых лиц.

Первым признаком кори обычно является значительное повышение температуры, которое наступает примерно через 10-12 дней после воздействия вируса и продолжается от 4 до 7 дней. На этой начальной стадии могут появляться насморк, кашель, покраснение глаз и слезотечение, а также мелкие белые пятна на внутренней поверхности щек. Через несколько дней появляется сыпь, обычно на лице и верхней части шеи. Примерно через 3 дня сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах. Она держится 5-6 дней и затем исчезает. В среднем, сыпь выступает через 14 дней (от 7 до 18 дней) после воздействия вируса.

Большинство смертельных случаев кори происходит из-за осложнений, связанных с этой болезнью. Чаще всего осложнения развиваются у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых людей старше 30 лет. Самые серьезные осложнения включают слепоту, энцефалит (инфекцию, приводящую к отеку головного мозга), тяжелую диарею и связанную с ней дегидратацию, ушные инфекции и тяжелые инфекции дыхательных путей, такие как пневмония. Тяжелое течение кори более вероятно среди плохо питающихся детей младшего возраста, особенно тех, кто испытывает недостаток витамина А, или чья иммунная система ослаблена ВИЧ/СПИДом или другими болезнями.

Кто подвергается риску?

Не вакцинированные дети раннего возраста подвергаются самому высокому риску заболевания корью и развития осложнений, включая смертельный исход. Не вакцинированные беременные женщины также подвергаются риску. Заразиться корью может любой человек, не имеющий иммунитета — тот, кто не был вакцинирован или тот, кто не выработал иммунитет после вакцинации.

Корь все еще широко распространена во многих развивающихся странах — особенно, в некоторых частях Африки и Азии. Подавляющее большинство (более 95%) случаев смерти от кори происходит в странах с низким доходом на душу населения и слабыми инфраструктурами здравоохранения.

Самые смертоносные вспышки кори происходят в странах, переживающих стихийные бедствия и конфликты или возвращающихся к нормальной жизни после таких событий.

Передача инфекции

Корь является одной из самых заразных болезней в мире. Вирус кори распространяется при кашле и чихании, тесных личных контактах или непосредственном контакте с инфицированными выделениями из носоглотки.

Вирус остается активным и контагиозным в воздухе или на инфицированных поверхностях в течение 2 часов. Он может быть передан инфицированным человеком на протяжении периода времени, начинающегося за 4-5 дней до появления у него сыпи и продолжающегося до 5 дня после ее появления.

Вспышки кори могут принимать форму эпидемий, которые приводят к многочисленным смертельным исходам, особенно среди детей раннего возраста, страдающих от недостаточности питания. В странах, где корь в значительной мере ликвидирована, случаи заболевания, ввезенные из других стран, остаются существенным источником инфекции.

Риски завоза и связанного с этим распространения коревой инфекции на территорию Российской Федерации остаются высокими.

По данным федеральной статистической отчетности за **январь 2023** года на территории Российской Федерации зарегистрирован **161 случай** заболевания корью (показатель заболеваемости 0,11 сл. на 100 тыс.нас.), в том числе у детей 119 случаев (0,39 сл. на 100 тыс.нас.), **за 2022** год на территории РФ зарегистрирован **101 случай** заболевания корью (0,07 сл. на 100 тыс.нас.), в т.ч. среди детей 64 случая (0,21 сл. на 100 тыс.нас.), в **2021** году – **1 случай** заболевания корью.

С 2022 года на территории Ленинградской области отмечается эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости корью. **Всего за 2022 год зарегистрировано 6 случаев кори (показатель заболеваемости составил 0,32 сл. на 100 тыс. нас., что значительно превышает показатель РФ), в т. ч. 4 «завозных» и 2 случая (дети из одной семьи, не**

вакцинированные по возрасту в связи с отказом родителей), получившие распространение в связи с контактом в медицинском учреждении с 3-мя заболевшими, прибывшими из Таджикистана, т.е. с «завозными» случаями. Среди детей в 2022 году зарегистрировано 5 случаев заболевания корью (**показатель заболеваемости составил 1,5 сл. на 100 тыс. нас., что также значительно превышает показатель РФ**)

По данным лабораторных исследований ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора в заболевание корью было вызвано генотипом вируса D8, импортированным из Таджикистана.

В 2023 году всего по состоянию на 01.03.2023 зарегистрировано на территории Всеволожского, Киришского и Выборгского районов Ленинградской области зарегистрировано 38 случаев заболевания корью (**показатель заболеваемости составил 2,06 сл. на 100 тыс. нас.**). Из числа заболевших 29 случаев среди детей, 9 – среди взрослых. Лабораторно подтверждены в ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера 23 случая, 1 случай – результат сомнительный (запланирован повторный отбор крови). В остальных случаях диагноз выставлен по клиническим данным (проведение лабораторных исследований запланировано).

28 заболевших корью получали стационарное лечение, 10 человек получают лечение амбулаторно на дому.

Летальных исходов не зарегистрировано.

Среди зарегистрированных случаев кори:

- во Всеволожском районе – 1 случай, взрослый, прибыл на территорию Ленинградской области из Республики Таджикистан.

- в Киришском районе – всего - 24 случая, из них среди детей 19 случаев (в том числе 1 – у гражданина Узбекистана, прибывшего из республики Таджикистан 19.01.2023), среди взрослых -5 случаев. Лабораторно подтвержденных – 12.

- в Выборгском районе – 13 случаев, из них 10 случаев среди детей, пациентов ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге», 3 случая среди медицинского персонала ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге», 10 случаев - лабораторно подтверждены.

Информация о регистрации первого (в 2023 году) случая заболевания корью поступила в Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области 02.02.2023 у гражданина Таджикистана Х.Н.Х. (21.02.2004 г.р., 18 лет), прибывшего на территорию Ленинградской области 18.01.2023 г. из Таджикистана прямым рейсом Душанбе-Санкт-Петербург. Заболел остро, 30.01.2023, отмечал подъем температуры тела до 39,0 гр.С, боль в горле, одышку, мелкоточечную сыпь в области лица, рук и туловища. Заболевший 02.02.2023 обратился за медицинской помощью в медицинский центр Узмед, расположенный в г. Санкт-Петербург. Медицинским центром заболевший госпитализирован машиной ГБУЗ ГССМП в СПбГБУЗ «Клиническая инфекционная больница имени С.П. Боткина», диагноз при госпитализации – корь? По результатам лабораторных исследований в ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера - Ig M к кори положительные.

По данным лабораторных исследований ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора заболевание вызвано генотипом вируса кори D8, импортированным из Таджикистана, аналогичным выделенному у заболевших в 2022 году. По данному случаю заболевание не получило распространение на территории Ленинградской области.

10.02.2023г. в территориальный отдел в Киришском районе Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области поступила регистрация 2 случаев Корь? у детей из семейного очага: 1 год 9 мес. (неорганизованный) и 12 лет учащийся одной из школ Киришского района, не привитых, граждан Узбекистана, ранее прибывших из республики Таджикистан (в срок более инкубационного периода кори).

В ходе санитарно-эпидемиологического расследования установлено, что заболевшие дети находились в контакте по месту проживания с ребенком Х.У.А., 01.09.2021 г.р., 1,5 года, который с мамой прибыл на территорию Ленинградской области из Таджикистана 19.01.2023

рейсом U2880 через аэропорт Пулково. По прибытии проживали вместе с семьей заболевших детей в г. Кириши.

Прибывший ребёнок заболел 26.01.2023, отмечались симптомы респираторного заболевания. В связи с ухудшением состояния, появлением сыпи на коже и в ротовой полости родители обратились за медицинской помощью, госпитализирован и с 31.01.2023г. по 06.02.2023г. находился на лечении в инфекционном отделении ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» с симптомами катаральных явлений, сыпи, повышенной температуры тела. Выписан с клиническим диагнозом: ОРВИ, кандидозный стоматит, аллергический контактный дерматит на ингаляцию пульмикорта.

После выписки из стационара по инициативе Управления в ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера проведены лабораторные исследования сыворотки крови от заболевшего методом ИФА, на наличие Ig M к кори методом ИФА. Результат положительный от 16.02.2023.

Таким образом, медицинскими работниками ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» несмотря на наличие характерных клинических признаков кори (катаральных явлений, сыпи, повышенной температуры тела), неблагоприятного эпидемиологического анамнеза (в том числе прибытие из неблагополучной по инфекционной заболеваемости территории и период возможного инкубационного периода), корь не была заподозрена, лабораторное обследование пациента с наличием сыпи (в т. ч. в рамках мониторинга за экзантемной сыпью) не проведено.

Инфекционное заболевание корью было пропущено, противоэпидемические мероприятия своевременно не проведены. Учитывая высокую контагиозность (заразность) кори, инфекционное заболевание получило распространение среди контактных лиц на территории Ленинградской области в Киришском и Выборгском районах.

Хронология распространения заболеваний корью:

1. С.М.Н., 30.03.2022 г.р. (10 мес.), не вакцинирован по возрасту. Детские организованные коллективы не посещает.

При опросе установлено, что ребенок заболел с 08.02.2023, жалобы на повышение температуры тела до 39,8гр. С, насморк, сухой кашель, жидкий стул, с 12.02.2023г. мелкоточечная сыпь в области лица, 13.02.2023 – сыпь на туловище до паха, 14.02.2023г. – сыпь распространилась на руки до локтей и на ноги до середины бедер. В г. Кириши за медицинской помощью обратились 13.02.2023г. в ООО «МЦ Малс» (осмотр педиатром на дому), госпитализированы в инфекционное отделение ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ». Первичный диагноз при госпитализации: Корь?

В ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера проведены лабораторные исследования сыворотки крови от заболевшего методом ИФА на наличие Ig M к кори методом ИФА. Результат положительный от 16.02.2023. Диагноз корь – подтвержден.

При сборе эпид. анамнеза установлено, что контактная по семье бабушка, работает библиотекарем в МОУ «Киришская СОШ №3» на базе МАДОУ МУК, присматривает за С.М.Н. и периодически берет его на работу. Учитывая, что библиотеку на базе МАДОУ МУК посещают учащиеся нескольких школ г. Кириши, в том числе МОУ «КСОШ №6», вероятным источником заражения С.М.Н. является больной Д.М.К.у. (гр. Узбекистана) с лабораторно подтвержденным диагнозом корь.

Кроме того, контактным по семье являлся ребенок родственников П.Т.В., проживающий совместно с семьей заболевшего, учащийся 1 «А» класса МОУ «Киришская СОШ №3».

П.Т.В. 06.02.2023 обратился за медицинской помощью в ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» с жалобами на повышение температуры тела до 38 гр.С, сыпь, сопровождающуюся зудом, кашель насморк. Сведения о вакцинации против кори отсутствовали.

Медицинские работники ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» при постановке диагноза не учли анамнез заболевания, эпидемиологический анамнез не собран (в медицинской карте отсутствует), не учтены также жалобы, симптомы, возможность стертых, атипичных форм заболевания. Лабораторное обследование пациента с наличием сыпи не проведено. Установлен диагноз: ОРВИ, о. ринофарингит, аллергический дерматит. Со слов бабушки ребенок

06.02.2023 г. на личном автотранспорте отбыл в Санкт-Петербург по месту жительства родителей.

2. 15.02.2023 Управлением получена регистрация случая заболевания корью у ребенка 10 лет, С.В.П., которая в период с 30.09.2022 по 04.02.2023 находилась на лечении в ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге».

В ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера проведены лабораторные исследования сыворотки крови от заболевшего методом ИФА на наличие Ig M к кори методом ИФА. Результат положительный от 16.02.2023. Диагноз корь – подтвержден.

Управлением начаты противоэпидемические мероприятия и проведение санитарно-эпидемиологического расследования в ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге» (далее – туберкулезная больница).

3. В ходе расследования, при изучении медицинской документации установлено, что 01.02.2023г. в туберкулезную больницу госпитализирован на лечение Х.А.А., 31.01.2014г.р. (9 лет) с диагнозом: наблюдение при подозрении на туберкулез Туб.ВГЛУ, проживающий в г. Кириши Ленинградской области. Обучается в 1 «А» класса МОУ «Киришская СОШ №3» на базе МАДОУ МУК (в одном классе с П.Т.В., контактным по кори, а также имеющем симптомы заболевания, не исключаяющие корь). Против кори не привит.

При поступлении 01.02.2023 жалоб не предъявлял, кожные покровы чистые, видимые слизистые чистые, физиологической окраски, t=36,7 гр.С.

Согласно записям медицинской карты, при осмотре 02.02.2023 отмечается повышение температуры тела до 38гр.С, гиперемия слизистой глотки. С 03.02.2023 появляется сухой кашель, зев ярко гиперемирован. Выставлен диагноз ОРВИ, герпетическая ангина? Температура тела нестабильная, повышается до 39,2 гр.С, присоединились рези в глазах. Сыпи нет. Переведен в изолятор.

Таким образом, ребенок в инкубационном периоде заболевания корью в плановом порядке был госпитализирован в туберкулезную больницу и явился вероятным источником кори в закрытом организованном детском коллективе, где, учитывая диагноз основного заболевания, находящиеся на лечении дети не вакцинированы, при наличии на то обоснованных медицинских отводов.

В дальнейшем в Выборгском районе среди детей, пациентов туберкулезной больницы, и персонала зарегистрировано 13 случаев заболевания корью, из них 10 случаев среди детей, 3 случая среди медицинского персонала ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге», двукратно привитого, имеющего IgG к кори в защитных титрах; 10 случаев - лабораторно подтверждены. При проведении лабораторного обследования на наличие IgM к кори у заболевшего медицинского персонала ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Выборге» - 1 результат сомнительный, 2 – положительных (запланирован повторный отбор крови).

Все дети были госпитализированы в инфекционное отделение Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская детская городская больница" в тяжелом, среднетяжелом клиническом состоянии.

По состоянию на 01.03.2023 в Киришском районе в период с 10.02.2023 по 01.03.2023 зарегистрировано 24 случая заболевания корью, из них среди детей 19 случаев (в том числе 1 – у гражданина Узбекистана, прибывшего из республики Таджикистан 19.01.2023), среди взрослых -5 случаев. Лабораторно подтвержденных – 12.

В эпидемический процесс вовлечены дети, посещающие 6 школ, 3 детских сада, 2 внешкольных учреждения, а также учреждение профессионального образования.

Были приостановлены госпитализация и выписка пациентов из выше указанных медицинских организаций, в инфекционное отделение ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» разрешен прием только больных с симптомами, не исключаящими заболевание корью. В экстренном порядке решался вопрос маршрутизации больных, нуждающихся в медицинской помощи, в другие медицинские организации Ленинградской области.

Общее число контактных лиц в Выборгском и Киришском районах, в отношении

которых проводятся противоэпидемические мероприятия, в том числе осуществляется вакцинация против кори по эпидемическим показаниям, установлено ежедневное медицинское наблюдение, составляет 11489 человек, из них детей 9973 человек.

По состоянию на 01.03.2023 вакцинированы по эпидемическим показаниям 874 человека (57,6%) из 1516 подлежащих. В связи с отсутствием запаса живой коревой вакцины для проведения вакцинации по эпидемическим показаниям была использована (и продолжает использоваться) паротитно-коревая вакцина, поступившая в рамках федеральных поставок на реализацию плановой вакцинации против кори населения Ленинградской области в рамках Национального календаря профилактических прививок.

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области, учитывая нестабильную эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости корью в странах ближнего зарубежья, регистрацию кори на территории Ленинградской области, были приняты меры организационно-профилактического характера, направленные на недопущение завоза и распространения на территории Ленинградской области кори, повышение настороженности медицинских организаций к указанной инфекции, в том числе:

-издано постановление Главного государственного санитарного врача по Ленинградской области от 31 октября 2022 года № 9-П «Об усилении мероприятий по профилактике кори и проведении дополнительной подчищающей иммунизации среди населения Ленинградской области», в рамках которого, в период в ноябрь-декабрь 2022 года привито 15557 человек, включая 4946 детей;

-с целью системного учета граждан, прибывающих на территорию Ленинградской области из стран ближнего зарубежья, для дальнейшего определения их прививочного статуса и вакцинации, организовано межведомственное взаимодействие с ГУ МВД России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, Комитетом по местному самоуправлению и межнациональным и межконфессиональным отношениям Ленинградской области, Советом муниципальных образований Ленинградской области, администрациями муниципальных районов Ленинградской области; в период в ноябрь-декабрь 2022 года привито против кори 1012 трудовых мигрантов с неустановленным прививочным статусом;

-03.11.2022 инициировано и проведено внеочередное заседание санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Ленинградской области;

-14.11.2022, во исполнение поручения руководителя Роспотребнадзора А.Ю. Поповой, во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области», Комитетом по здравоохранению Ленинградской области, профильными институтами Роспотребнадзора организован и проведен семинар по вопросам диагностики отдельных инфекционных заболеваний, в том числе особенностям клинических проявлений, дифференциальной диагностики и лечения кори в современном периоде, в ходе которого обучено 265 медицинских работников Ленинградской области;

-02.02.2023 в адрес Комитета по здравоохранению Ленинградской области направлена информация (исх. № 47-00-03/31-1216-2023ДСП-3) о необходимости принятия дополнительных мер по повышению настороженности медицинских работников к выявлению возможных случаев кори среди пациентов с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью и отбору проб для проведения лабораторного обследования экзантемных больных, принятия мер по обеспечению соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях Ленинградской области; согласно ответа Комитета (вх. № 47-2879-2023ДСП 89 от 14.02.2023), информация Управления доведена до сведения главных врачей медицинских организаций;

-03.02.2023 в адрес заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам Н.П. Емельянова направлена информация (исх.№ 47-00-00/31-1295-2023) «О регистрации завозного случая подозрения на заболевание корью и мероприятиях по предупреждению распространения кори на территории Ленинградской области».

Таким образом, несмотря на принятые Управлением меры организационно-профилактического характера, направленные на недопущение завоза и распространения на территории Ленинградской области кори, медицинскими работниками ГБУЗ ЛО «Киришская

КМБ», допущены нарушения, повлекшие за собой распространение заболевания корью на территории Ленинградской области:

В ходе проводимых мероприятий установлено, что медицинские работники ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» не соблюдают требования санитарного законодательства к выявлению больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни; не проявили настороженности к пациенту при наличии клинических симптомов, не исключающих заболевание корью, прибывшему из неблагополучной по инфекционной заболеваемости, в том числе кори, территории, дифференциальную диагностику, в том числе лабораторное обследование пациента с наличием сыпи не провели, что привело к неверно установленному диагнозу и спровоцировало распространение заболевания корью среди контактных, в том числе занос инфекционного заболевания в медицинское учреждение.

Кроме того, в амбулаторно-поликлинических подразделениях, в том числе детского профиля, ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» прием пациентов с признаками инфекционного заболевания осуществлялся совместно с соматическими пациентами. Отсутствовал учет пациентов, находившихся на амбулаторном приеме, что создавало дополнительные временные затраты при определении круга контактных лиц, подлежащих наблюдению и вакцинации.

До настоящего времени в Управление не предоставлены в полном объеме сведения о вакцинации всех работников ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ». Не проводится четкий учет наличия у всех работников медицинских и немедицинских специальностей вакцинации и ревакцинации против кори, официальных данных о перенесенном заболевании корью, либо сведений о наличии антител в защитных титрах.

При изучении представленных сведений, установлено, что к работе в медицинской организации допускаются сотрудники, в том числе медицинские работники, не привитые от кори: 25 медицинских работников, в том числе врачи, фельдшера, медицинские сестры детской поликлиники, допущены к работе без сведений о вакцинации, 10 медицинских работников получили первую вакцинацию только в феврале 2023 года.

Предписания, выданные Управлением в адрес ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» о проведении противозидемических мероприятий в очагах кори не исполняются, в том числе установленное предписаниями медицинское наблюдение за контактными в очагах кори проводилось медицинскими работниками ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» не регулярно, либо не проводилось совсем, о чем свидетельствует регистрация кори у контактных лиц при обращении их самостоятельно за медицинской помощью, при этом клинические проявления и симптомы заболевания появились у заболевших в период установленного медицинского наблюдения и не были выявлены медицинскими работниками.

Кроме того, в медицинских организациях Ленинградской области не предусмотрена единая система учета вакцинации населения против инфекционных болезней. Электронные прививочные картотеки используются не во всех медицинских организациях. Кроме того, не всегда своевременно вносятся данные о проведенной иммунопрофилактике.

Указанное не позволяет в оперативном режиме вести учет и оценку состояния привитости как в целом по муниципальному району, в разрезе районов, городов, населенных пунктов, лечебно-профилактических, детских организациях, социальных учреждениях, на врачебных (фельдшерских) участках и т.п.

Санитарно-противоэпидемическая комиссия РЕШИЛА:

В целях обеспечения санитарной охраны территории Ленинградской области и в связи с необходимостью принятия дополнительных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения по кори, предупреждения заболеваемости, в том числе групповой на территории Ленинградской области в соответствии со статьей 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения РЕКОМЕНДОВАТЬ:

- 1. Правительству Ленинградской области, главам администраций**

муниципальных районов и городского округа, руководителям органов местного самоуправления Ленинградской области:

1.1. взять под особый персональный контроль, с назначением ответственного лица, выполнение дополнительных противоэпидемических мероприятий против кори на территории Ленинградской области, в том числе контроль иммунизации населения против кори;

1.2. предусмотреть выделение необходимых ассигнований на закупку живой коревой вакцины для иммунизации населения Ленинградской области, в том числе по эпидемическим показаниям;

1.3. оказать содействие Комитету по здравоохранению Ленинградской области в организации и проведении мероприятий по иммунизации против кори населения и трудовых мигрантов, не привитых против кори;

1.4. организовать массовое информирование населения Ленинградской области о мерах профилактики кори и преимуществах иммунопрофилактики этой инфекции.

2. Комитету по здравоохранению Ленинградской области, главным врачам, медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области:

2.1. приостановить плановую госпитализацию в ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» детского и взрослого населения, не привитых против кори, не болевших корью и не имеющих сведений о наличии антител к кори в защитных титрах;

2.2. приостановить плановую госпитализацию детского и взрослого населения Киришского района, не привитых против кори, не болевших корью и не имеющих сведений о наличии антител к кори в защитных титрах, в другие медицинские организации Ленинградской области;

2.3. приостановить оказание медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ»: в условиях дневного стационара, проведение диспансеризации и плановых, периодических комиссионных медицинских осмотров, проведение физиотерапевтических процедур детскому и взрослому населению населения, не привитому против кори, не болевших корью и не имеющих сведений о наличии антител к кори в защитных титрах;

2.4. Обеспечить госпитализацию всех больных с симптомами, не исключаящими корь, являющихся источниками инфекции, независимо от формы течения заболевания. Выписку госпитализированных из стационара осуществлять после исчезновения клинических симптомов, но не менее чем после 5 календарных дней с момента появления сыпи;

2.5. обеспечить госпитализацию в инфекционное отделение ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» только пациентов с диагнозом корь, подозрением на корь, а также с симптомами, не исключаящими заболевание корью. Предусмотреть маршрутизацию пациентов с заболеванием (подозрением) другими инфекционными болезнями в медицинские организации Ленинградской области;

2.6. обеспечить прием пациентов с признаками инфекционного заболевания преимущественно на дому, либо в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» только через приемные боксы;

2.7. обеспечить сбор медицинскими работниками медицинских организаций, расположенных на территории Ленинградской области, подведомственных Комитету по здравоохранению, эпидемиологического анамнеза у пациентов с диагнозом корь (подозрение на корь), в том числе возможное место и время контакта с источником инфекционного заболевания, нахождение на территории, где регистрировалась неблагополучная эпидемиологическая обстановка, сведения об иммунизации, а также сведения о дате начала заболевания и дате появления сыпи с целью своевременного взятия проб биологического материала от больного для исследований;

2.8. обеспечить обследование биопроб от всех пациентов с экзантемной сыпью на наличие IgM и IgG к кори и краснухе в Региональном центре эпидемиологического надзора за корью и краснухой на базе ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера;

2.9. обеспечить проведение вакцинации против кори по эпидемическим показаниям контактным лицам с заболевшими корью. Предоставлять поименные сведения в Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области незамедлительно после проведения вакцинации;

2.10. провести дополнительное обучение медицинских работников медицинских организаций Ленинградской области по вопросам клиники, диагностики и профилактики кори, с обязательной проверкой уровня знаний по ее итогам;

2.11. обеспечить предоставление медицинскими организациями Ленинградской области, подведомственными Комитету по здравоохранению, до 15.03.2023 года поименных списков на всех работников (медицинский и немедицинский персонал) со сведениями об иммунном статусе к кори (дата вакцинации и ревакцинации, наименование, серия вакцины, дата проведения лабораторного обследования на наличие антител к кори, его результат);

2.12. работников медицинских организаций Ленинградской области, не привитых против кори, не болевших корью и не имеющих сведений о наличии антител к кори в защитных титрах отстранить от работы в медицинской организации, за исключением лиц, имеющих документально подтвержденные постоянные медицинские противопоказания к вакцинации против кори, оформленные иммунологическими комиссиями государственных учреждений здравоохранения, пересмотренные на иммунологических комиссиях не ранее 01.03.2023г.;

2.13. обеспечить проведение оценки состояния привитости против кори лиц из числа преподавателей и обучающихся в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Центр непрерывного профессионального развития Ленинградской области (далее – ГБПОУ ЦЕНТР НПМР ЛО) по состоянию на 01.03.2023;

2.14. обеспечить контроль за отстранением от прохождения практических (учебных) занятий в лечебных учреждениях Ленинградской области лиц, являющихся преподавателями и обучающимися ГБПОУ ЦЕНТР НПМР ЛО во всех филиалах, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национальному календарю профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023;

2.15. обеспечить контроль за принятием исчерпывающих мер для организации вакцинации против кори лиц, являющихся преподавателями и обучающимися ГБПОУ ЦЕНТР НПМР ЛО во всех филиалах, подлежащих вакцинации согласно Национального календаря профилактических прививок;

2.16. обеспечить контроль за отстранением от процессов преподавания и обучения лиц ГБПОУ ЦЕНТР НПМР ЛО во всех филиалах, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национального календаря профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023, либо надлежащим образом оформленных медицинских отводов;

2.17. обеспечить контроль за проведением ежедневной входной термометрии лиц, являющихся преподавателями и обучающимися ГБПОУ ЦЕНТР НПМР ЛО в учреждении и его филиалах, расположенных на территории Ленинградской области;

2.18. обеспечить контроль за проведением обязательной дезинфекции контактных поверхностей, наличия запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук, использование оборудования для обеззараживания воздуха в учреждении ГБПОУ ЦЕНТР НПМР и его филиалах, расположенных на территории Ленинградской области;

2.19. обеспечить наличие неснижаемого запаса вакцины против кори и иммуноглобулина для своевременного проведения иммунизации, экстренной профилактики;

2.20. обеспечить контроль за хранением и доставкой (в том числе за сроками доставки) вакцины против кори в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней";

2.21. обеспечить проведение активного информирования населения о преимуществах иммунопрофилактики кори и необходимости вакцинации.

3. Комитету общего и профессионального образования Ленинградской области, органам управления образованием администраций муниципальных образований:

3.1. обеспечить отстранение от учебного процесса в учреждениях, реализующих программы дошкольного общего образования, начального общего образования, основного общего образования, среднего общего образования, среднего профессионального образования, дополнительного образования, расположенных на территории Киришского муниципального района Ленинградской области (далее – Учреждения), лиц, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национального календаря профилактических прививок, либо не имеющих сведений о перенесенном заболевании корью, либо не имеющих заключение врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023;

3.2. обеспечить запрет на проведение в Учреждениях Киришского муниципального района межгрупповых, межклассовых массовых мероприятий, включая линейки, утренники, и т.д. При проведении мероприятий в группах, классах, исключить участие родителей и посетителей;

3.3. обеспечить запрет на проведение для детей и подростков Учреждений Киришского района Ленинградской области экскурсий, походов, посещение мест массового пребывания граждан, межшкольных и межрайонных мероприятий и т.д., в том числе, с выездом за территорию Киришского муниципального района Ленинградской области и за пределы Ленинградской области;

3.4. обеспечить в Учреждениях Ленинградской области:

3.4.1. проведение входной термометрии сотрудников, воспитанников, учащихся и посетителей, с незамедлительным отстранением от работы и образовательного процесса лиц, с повышенной температурой тела и(или) симптомами ОРВИ;

3.4.2. проведение обязательной дезинфекции контактных поверхностей (мебели, оргтехники и других), наличие запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук сотрудников;

3.4.3. использование оборудования по обеззараживанию воздуха в помещениях.

3.4.5. Обеспечить с привлечением медицинских работников широкую санитарно-просветительную и разъяснительную работу с родителями о необходимости, целях и результатах иммунизации детей против кори, с оформлением письменных согласий родителей на проведение прививок против кори;

3.5. не принимать на работу в детские образовательные учреждения, учреждения по присмотру и уходу за детьми, в оздоровительные учреждения (детские оздоровительные лагеря, загородные оздоровительные учреждения, и т.п.) сотрудников, не привитых против кори и не болевших корью, за исключением лиц, имеющих документально подтвержденные постоянные медицинские противопоказания к вакцинации против кори, оформленные иммунологическими комиссиями государственных учреждений здравоохранения, пересмотренные на иммунологических комиссиях не ранее 01.03.2023г.;

3.6. с учетом складывающейся неблагоприятной эпидемиологической ситуации по кори на территории Ленинградской области не допускать в учреждения отдыха и оздоровления детей на территории Ленинградской области детей и персонал, не привитых против кори в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, за исключением лиц, имеющих документально подтвержденные постоянные медицинские противопоказания к вакцинации против кори, оформленные иммунологическими комиссиями государственных учреждений здравоохранения, пересмотренные на иммунологических комиссиях не ранее 01.03.2023г.

4. Комитету по социальной защите населения Ленинградской области:

4.1. обеспечить изоляцию с постоянным медицинским наблюдением в приемно-

карантинное отделение, вновь поступающих в социальные учреждения, с круглосуточным пребыванием, лиц, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национальному календарю профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, на 21 день, включая день поступления;

4.2. обеспечить отстранение от учебного процесса в учреждениях, реализующих программы начального общего образования, основного общего образования, среднего общего образования, среднего профессионального образования, дополнительного образования, расположенных на территории Киришского муниципального района Ленинградской области, лиц – получателей социальных услуг в стационарной форме, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национальному календарю профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023;

4.3. обеспечить приостановление проведения культурных, зрелищных, спортивных и иных массовых мероприятий для лиц, получающих социальные услуги на территории Ленинградской области;

4.4. обеспечить приостановление посещения учреждений, оказывающих социальные услуги населению на территории Ленинградской области, лицами, в том числе волонтерами, не имеющими подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национальному календарю профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023, либо надлежащим образом оформленных медицинских отводов;

4.5. обеспечить проведение входной термометрии для сотрудников и посетителей учреждений, оказывающих социальные услуги населению, на территории Ленинградской области, а также ежедневной термометрии для лиц, получающих социальные услуги в стационарной форме;

4.6. обеспечить проведение обязательной дезинфекции контактных поверхностей, наличия запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук, использование оборудования для обеззараживания воздуха в учреждениях, оказывающих социальные услуги населению на территории Ленинградской области;

4.7. провести дополнительную оценку состояния привитости против кори лиц, оказывающих социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме на территории Ленинградской области по состоянию на 01.03.2023;

4.8. обеспечить отстранение от работы лиц, оказывающих социальные услуги на территории Ленинградской области, не имеющих подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национального календаря профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо заключения врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023, за исключением лиц, имеющих документально подтвержденные постоянные медицинские противопоказания к вакцинации против кори, оформленные иммунологическими комиссиями государственных учреждений здравоохранения, пересмотренные на иммунологических комиссиях не ранее 01.03.2023г.;

4.9. принять исчерпывающие меры для организации вакцинации против кори лиц, оказывающих социальные услуги на территории Ленинградской области, подлежащих вакцинации согласно Национальному календарю профилактических прививок;

4.10. принять исчерпывающие меры для организации вакцинации против кори лиц, получающих социальные услуги на территории Ленинградской области, подлежащих вакцинации согласно Национальному календарю профилактических прививок.

5. Комитету по физической культуре и спорту Ленинградской области, юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим деятельность в сфере физической культуры и спорту приостановить формирование организованных групп детей в Киришском районе для выезда за пределы Киришского района и Ленинградской области для участия в спортивных мероприятиях

6. Комитету по культуре и туризму Ленинградской области, юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим деятельность в сфере туризма и отдыха приостановить формирование организованных групп детей для выезда за пределы Киришского района и Ленинградской области для туризма и отдыха, а также участия в массовых мероприятиях.

7. Администрации Киришского муниципального района Ленинградской области обеспечить на территории района:

7.1. проведение культурных, зрелищных и иных массовых мероприятий в закрытых помещениях - с численностью участников не более 100 человек, при условии:

7.1.1. использования средств индивидуальной защиты органов дыхания (респираторы, маски);

7.1.2. проведения входной термометрии;

7.1.3. проведения обязательной дезинфекции контактных поверхностей, наличия запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук;

7.1.4. использования оборудования по обеззараживанию воздуха в помещениях;

7.2. проведение культурных, зрелищных и иных массовых мероприятий на открытом воздухе - при условии обязательного использования средств защиты органов дыхания (респираторы, маски);

7.3. проведение спортивных мероприятий при соблюдении следующих условий:

7.3.1. наличия у участников подтвержденных сведений о проведении профилактических прививок против кори, согласно Национального календаря профилактических прививок, либо сведений о перенесенном заболевании корью, либо имеющих заключение врача инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах, выполненных не ранее 01.02.2023;

7.3.2. в закрытых помещениях - при отсутствии зрителей;

7.3.3. на открытом воздухе - с участием зрителей, при условии использования ими средств защиты органов дыхания (респираторы, маски).

8. Работодателям, привлекающим к трудовой деятельности иностранных граждан обеспечить проведение иммунизации против кори иностранных граждан, привлекаемых к трудовой деятельности, не болевших корью и не имеющих прививок или сведений о прививках против кори.

9. Управлению Роспотребнадзора по Ленинградской области:

9.1. в целях предупреждения возникновения и распространения кори на территории Ленинградской области проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

9.1.1. оценку эпидемиологической ситуации и прогнозирование тенденций ее развития;

9.1.2. контроль за мониторингом по обследованию пациентов с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью независимо от первичного диагноза с целью выявления возможных случаев кори;

9.1.3. контроль за проведением исследований напряженности иммунитета у привитых лиц;

9.1.4. контроль за иммунизацией выявленных по результатам серологического мониторинга не иммунных к кори лиц;

9.2. обеспечить контроль за проведением противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах по месту проживания, лечения, работы, обучения, пребывания заболевшего (при подозрении на заболевание).

9.3. установить контроль за:

- выполнением утвержденных планов проведения иммунизации против кори в медицинских организациях.

- иммунизацией против кори по эпидемическим показаниям не привитых контактных лиц.

- за соблюдением «холодовой цепи» в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней";

9.4. проводить работу с населением с привлечением средств массовой информации по пропаганде преимуществ вакцинопрофилактики и активному противодействию антивакцинальным выступлениям.

10. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург и Ленинградской области»:

10.1. обеспечить учет и контроль за регистрацией медицинскими организациями Ленинградской области случаев инфекционных заболеваний (подозрения на инфекционное заболевание), в том числе заболеваний корью (подозрения на заболевание корью); незамедлительное информирование Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области о каждом случае заболевания корью (подозрения на заболевание корью);

10.2. обеспечить проведение в течение 24 ч эпидемиологического обследования очага (очагов) кори по месту проживания, работы, обучения, пребывания заболевшего (при подозрении на заболевание), определение круга лиц, бывших в контакте с заболевшим, их прививочный и инфекционный анамнез в отношении кори;

10.3. обеспечить сбор, хранение и транспортирование биоматериала от заболевших с целью дальнейшей доставки в Региональный центр эпидемиологического надзора за корью и краснухой на базе ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера для лабораторного исследования на наличие IgM к кори, и в случае положительного результата, обеспечить дальнейшую доставку проб в Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой на базе ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора для вирусологических, серологических и молекулярно-генетических исследований в соответствии с документами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

10.4. результаты лабораторных исследований, проведенных в Региональном центре эпидемиологического надзора за корью и краснухой на базе ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера и Национальном научно-методическом центре по надзору за корью и краснухой на базе ФБУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора незамедлительно направлять в Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области и медицинскую организацию, направившую биоматериал от заболевшего.

2. Об организации и проведении вакцинации граждан, подлежащих призыву на военную службу, в рамках национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям в Ленинградской области.

Ежегодно в Российской Федерации на военную службу призываются граждане мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет. Призыв осуществляется два раза в год (весенний и осенний призывы). В период адаптации новобранцев к новым условиям, к военной службе и строгой дисциплине, на молодой организм воздействует ряд факторов: несбалансированное питание, переохлаждение, высокие физические нагрузки, психоземotionalное напряжение и др. Эти факторы способны провоцировать снижение иммунитета в первые месяцы службы и риск заболевания инфекциями.

Скученность и тесный контакт военнослужащих способствуют мгновенному

распространению данных инфекций, в первую очередь гриппа.

Для предотвращения развития эпидемий в армии каждый призывник должен иметь необходимые прививки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от Приказом Минздрава от 6 декабря 2021 года N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок») лица призывного возраста подлежат обязательной иммунизации против гриппа в рамках Национального календаря профилактических прививок, а также иммунизации по эпидемическим показаниям против ветряной оспы, менингококковой, пневмококковой инфекций и клещевого энцефалита.

В соответствии с национальным календарем профилактических прививок перед армией призывникам делаются следующие прививки:

- АКДС (против столбняка, коклюша и дифтерии) – не привитым ранее;
- от пневмококковой инфекции;
- от менингококковой инфекции;
- от гриппа (во время осеннего призыва);
- от ветряной оспы (ранее не привитым и не болевшим ветряной оспой)

В зависимости от эпидемиологической обстановки проводится иммунизация призывников:

- от кори;
- от клещевого энцефалита;
- гепатита А;
- кишечных инфекций
- против новой коронавирусной инфекции COVID-19/

Обеспечение 95% охвата призывников вакцинацией против этих инфекций призван обеспечить достаточный уровень коллективного иммунитета и исключить возможность возникновения и эпидемического распространения инфекционных заболеваний среди личного состава. Каждый случай заболевания приводит к невыполнению военнослужащим программы учебно-боевой подготовки, а с учетом короткого срока службы по призыву (1 год) - отрицательно сказывается на боеготовности войск в целом.

Для иммунизации призывников применяются вакцины с наиболее широким охватом серогрупп/серотипов возбудителя, позволяющие обеспечить максимальную эффективность иммунизации.

В Ленинградской области для иммунизации призывников против менингококковой инфекции используется Вакцина менингококковая полисахаридная (серогрупп А, С, Y и W-135), конъюгированная. Указанная вакцина предназначена для профилактики ГФМИ, вызванных четырьмя из пяти наиболее распространенных серотипов менингококков (А, С, Y, W).

Для иммунизации против пневмококковой инфекции используется вакцина пневмококковая полисахаридная, эффективная против 23 серотипов бактерий.

Против ветряной оспы применяется живая аттенуированная вакцина для профилактики ветряной оспы.

Иммунизация призывников против гриппа осуществляется квадριвалентными вакцинами.

Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям разрешается введение иммунобиологических лекарственных препаратов в один день разными шприцами в разные участки тела.

Для повышения охвата вакцинацией и профилактики заболеваемости новобранцев целесообразно организовать иммунизацию на допризывном этапе. Это позволит правильно организовать введение второй дозы вакцины против ветряной оспы, а также обеспечит формирование иммунитета к моменту призыва на военную службу.

Вакцинацию призывников против гриппа проводится, как и всем другим группам населения в предэпидемический период.

Санитарно-противоэпидемическая комиссия РЕШИЛА рекомендовать:

1. **Комитету по здравоохранению Ленинградской области** обеспечить ежегодную закупку за счет средств областного бюджета Ленинградской области вакцин для профилактики пневмококковой и менингококковой инфекций и ветряной оспы в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям с содержанием наиболее широкого состава серогрупп/серотипов возбудителя и контроль за ее использованием.

2. **Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области, начальниками отделов военного комиссариата Ленинградской области в районах:**

2.1. обеспечить взаимодействия по определению численность призывников, подлежащих призыву на военную службу;

2.2. определить численность подлежащих иммунизации против указанных выше инфекций в возрасте 18 лет.

2.3. организовать иммунизацию лиц в возрасте 18 лет, подлежащих призыву на военную службу, в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям,

2.4. обеспечить полный охват вакцинацией против гриппа, менингококковой инфекции, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, ранее не привитых и не болевших ветряной оспой в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям лиц в возрасте 18 лет, подлежащих призыву на военную службу в 2023 году и в последующем постоянно;

2.5. обеспечить 100% охват вакцинацией лиц в возрасте 18 лет, подлежащих призыву на военную службу против кори и новой коронавирусной инфекции COVID-19, за исключением лиц, имеющих документально подтвержденные постоянные медицинские противопоказания к вакцинации против кори, оформленные иммунологическими комиссиями государственных учреждений здравоохранения, пересмотренные на иммунологических комиссиях не ранее 01.03.2023г.

Председатель комиссии

Н.П. Емельянов

Секретарь комиссии

Е.В. Хорькова