



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994

Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43

E-mail: depart@gse.ru <http://www.rosпотребнадзор.ru>

ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512

ИНН 7707515984 КПП 770701001

01/7281-14-39 30.06.2014

На № _____

от _____

Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации,
железнодорожному транспорту

Руководителям органов
управления здравоохранением
субъектов Российской Федерации

Главным врачам ФБУЗ
«Центр гигиены и эпидемиологии»
в субъектах Российской
Федерации, на железнодорожном
транспорте

И. о. директора ФБУН ГНЦ ВБ
«Вектор» В. Н. Михееву

Директору ФБУН ЦНИИЭ
В. И. Покровскому

Об итогах эпидсезона по
гриппу и ОРВИ 2013/2014

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует об итогах эпидсезона заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в 2013-2014 гг.

По данным ВОЗ в США и Канаде в сезон 2013/2014 подъем заболеваемости гриппом начался поздно - в конце ноября - декабре с пиком в январе, доминировал вирус гриппа подтипа А(Н1N1)2009, а с марта начался рост заболеваемости, вызванный гриппом В.

В странах Азии (Китай, Япония, Камбоджа, Израиль, Иран, Пакистан, Шри-Ланка, Индия, Индонезия, Монголия, Таиланд и Филиппины) с октября по апрель регистрировался характерный для этих стран уровень заболеваемости, имели место локальные вспышки и спорадические случаи гриппа и ОРВИ.

В странах Западного полушария в прошедшем эпидемическом сезоне преимущественно циркулировал вирус гриппа А(Н1N1)2009: 73% всех выделенных за сезон вирусов в Мексике, 55% - в США, 38% - в Канаде. Грипп В составил 25,9% от всех выделенных за сезон вирусов в Канаде, 6% - в Мексике, 11% - в США. Доля гриппа А(Н3N2) была незначительной - 12% в Мексике, 5% - в США, 2% - в Канаде.

В странах Восточного полушария указанные вирусы были представлены почти в равной степени.

В этиологии эпидемий гриппа в странах Северного полушария в сезон 2013/2014 превалировали вирусы гриппа А/California/7/2009А(Н1N1), А/Техас/50/2012 (Н3N2), В/Массачусетс/02/2012(линия Ямагата), В/Брисбен/60/2008 (линия Виктория) и В/Висконсин/01/2010 (линия Ямагата).

По данным ЕРБ ВОЗ начало эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в Европейском регионе в прошедшем эпидсезоне пришлось на неделю 50/2013, что несколько позже, чем в предыдущем сезоне. Отмечена также более низкая интенсивность эпидемического подъема заболеваемости по сравнению с сезоном 2012-2013гг., в ряде стран региона эпидемические пороги не превышались, отсутствовало четкое географическое распространение эпидемии в регионе.

Эпидемия гриппа 2013/2014 в Европейском регионе была смешанной этиологии, доминировали вирусы гриппа подтипа А(Н1N1)2009 и А(Н3N2), при этом активность вирусов гриппа В была минимальной за последние 5 сезонов.

Антигенно были охарактеризованы более 2 тыс. вирусов гриппа: из них 48.6% - относились к штамму А/Калифорния/7/2009, 48% - подобны штамму А/Техас/50/2012, 3,4% вирусов относились к гриппу типа В (из них 2,2% - подобны штамму В/Массачусетс/02/2012 и 0,1% - В/Висконсин/01/2010 (линия Ямагата), 1,1% были подобны штамму В/Брисбен/60/2008 (линия Виктория).

Тяжелые формы заболевания гриппом в сезоне 2013/2014 г. в странах Европейского региона были в основном связаны с гриппом типа А: А(Н1N1)pdm и А(Н3N2). Всего было зарегистрировано 396 летальных исходов, из них 230 - были обусловлены вирусом подтипа А(Н1N1)2009.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует странам при подготовке к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ увеличивать охваты населения, особенно групп риска, прививками против гриппа.

ВОЗ также рекомендует для стран Северного полушария на сезон 2014-2015г. включить в состав противогриппозных вакцин следующие штаммы:

- А/California/7/2009 (Н1N1)
- А/Texas/50/2012 (Н3N2)
- В/Massachusetts/2/2012

На территории Российской Федерации в сезон 2013-14гг. заболеваемость гриппом и ОРВИ в целом превысила недельный эпидемический порог на 6-ой календарной неделе, достигла пика на 9-ой календарной неделе с последующим снижением к 14 неделе года. Суммарная длительность эпидемии составила 17 недель.

Эпидемия гриппа в этом сезоне началась на Дальнем Востоке в Приморском крае, где заболеваемость на 4-ой календарной неделе превысила эпидемический порог по населению в целом и среди детей 3-6 лет, а через 2 недели - среди взрослых.

Распространение эпидемии шло с востока на запад по регионам Дальневосточного федерального округа (Хабаровский край, Магаданская область, Еврейская автономная область) и далее - на 8-ой неделе года было зарегистрировано превышение недельных пороговых уровней заболеваемости в регионах Сибири.

На европейской части Российской Федерации эпидемия началась на 6-й календарной неделе в Северо-Западном федеральном округе среди детей 3-6 лет города Санкт-Петербурга, через неделю превышение эпидемических порогов отмечалось в Нижегородской области и далее – по субъектам округа. При этом в Мурманской области превышение недельных эпидемических порогов среди детей 7-14 лет было зарегистрировано на 17-ой неделе, а завершение эпидемии отмечено на 20 неделе года.

В Центральном и Приволжском федеральных округах начало эпидемического подъема заболеваемости было зарегистрировано на 7-ой календарной неделе в Липецкой области и Чувашской Республике с последующим распространением по территориям округов.

В г. Москве пороги были превышены только среди детей 0-2 лет на 12 неделе года.

С 9-ой недели было отмечено начало эпидемии на территории Уральского федерального округа в Челябинской и Свердловской областях.

В Южном и Северо-Кавказском федеральных округах превышения эпидемических порогов заболеваемости гриппом и ОРВИ в прошедшем эпидемическом сезоне не выявлено.

Всего превышение эпидемических порогов среди населения в целом было отмечено в 31 субъекте Российской Федерации, длительность эпидемии в субъектах составляла в среднем 3 недели, уровни превышения порогов были невысокими - 10-40%.

Максимальное превышение недельного порогового значения было зарегистрировано в Республике Тыва (до 94%) и Республике Хакасия (до 74%).

Более активно были вовлечены в эпидемию дети в возрасте 0-2 года и 3-6 лет.

Заболеваемость в период прошедшей эпидемии и продолжительность эпидемии по сравнению с другими регионами были несколько выше в субъектах Приволжского федерального округа, где доминировал вирус А(Н3N2), а также субъектах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, где преимущественно циркулировал вирус гриппа А(Н1N1)2009.

В структуре идентифицированных вирусов гриппа в целом по стране доля вируса гриппа А(Н3N2) составила 47,2%, вируса гриппа А(Н1N1)2009 – 44,9%, вируса гриппа В - 7,8%.

На территории Южного и Северо-Кавказского федеральных округов, при спорадической заболеваемости также определялись указанные вирусы гриппа.

Таким образом, заболеваемость в эту эпидемию отличалась по регионам, вовлеченным в эпидемический подъем, незначительно, хотя

этиология заболеваний была разной. В Европейской части страны преобладали вирусы А(Н3N2), на Дальнем Востоке и в Сибири – А(Н1N1) 2009.

По оперативным данным в период эпидемии 2013/2014 было зарегистрировано 32 летальных исхода от гриппа в 17 субъектах Российской Федерации, из них 2 случая от гриппа А(Н3N1), 1 случай – от гриппа В, остальные - от гриппа А(Н1N1) 2009.

Вместе с тем, представление оперативной информации о случаях гриппа с летальным исходом в Роспотребнадзор проводилось не всеми регионами.

Фактором риска смертельных исходов от гриппа, по-прежнему, остаются наличие хронической патологии (метаболический синдром, сердечно-сосудистая патология, гепатит и панкреатит, хроническая болезнь легких, злокачественные новообразования, поражения ЦНС).

В эпидемию 2014 года среди умерших увеличилась доля лиц с хронической патологией, прежде всего с метаболическим синдромом и сердечно сосудистой патологией.

Сравнение параметров 5 эпидемий гриппа с участием вируса гриппа А(Н1N1)09, наблюдавшихся с 2009 по 2014гг., показало, что интенсивность эпидемии 2014 года была самой низкой - регистрировался низкий уровень заболеваемости, госпитализации и летальных исходов от гриппа.

В целях подготовки к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ 2013/2014 в субъектах Российской Федерации в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 26.07.2013 № 39 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014 годов», проводились мероприятия по иммунизации населения против гриппа, созданию запаса противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты и дезинфицирующих средств, укомплектованию медицинских организаций специальной медицинской аппаратурой, резервным коечным фондом, транспортом, обеспечению лабораторий тест-системами для диагностики ОРВИ и гриппа, подготовке кадров.

На подготовку и реализацию мероприятий указанных мероприятий в субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти в 2013 году было выделено более 1020,23 млн. руб., в том числе из республиканских, краевых и областных бюджетов – более 343,8млн. руб., бюджетов муниципальных образований – более 212,1млн. руб. и прочих источников финансирования – более 464,7млн. руб.

Наибольший объем финансовых средств на указанные цели выделен в гг. Москве и Санкт-Петербурге, Воронежской, Курганской, Московской, Иркутской областях, Ханты-Мансийском автономном округе, Ямало-Ненецком автономном округе, Краснодарском и Красноярском краях, Республике Саха (Якутия).

Не выделялись финансовые средства в Карачаево-Черкесской Республике.

По данным субъектов страны обеспеченность основными противовирусными препаратами, рекомендуемыми для лечения и профилактики гриппа, на 01.12.2013 в среднем по Российской Федерации составила 51,6% от расчетной потребности, что является удовлетворительным показателем при наличии механизма оперативного пополнения запаса лекарственных средств в течение эпидемического сезона.

Вместе с тем в преддверии эпидемического подъема заболеваемости низкая обеспеченность противовирусными препаратами отмечена в Удмуртской Республике (5,4% от потребности) и Мурманской области (19,5%). При этом заболеваемость ОРВИ и гриппом в указанных субъектах в прошедшем эпидемическом сезоне была выше средней по стране, а в Удмуртской республике превышала и среднюю по Приволжскому федеральному округу:

Недостаток коечного фонда для госпитализации больных гриппом и ОРВИ даже при развертывании резервных коек отмечен в Карачаево-Черкесской Республике (57,9% от расчетной потребности), Красноярском крае (55,4%), Ростовской области (86,1%), низкая обеспеченность аппаратами ИВЛ (по сравнению с расчетной) - в Приморском крае (54%) и Кабардино-Балкарской Республике (62,4%).

В ходе подготовки к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ в целом по стране было привито более 39,7 млн. чел. (27,8% от общей численности населения страны), в том числе за счет федерального бюджета привито взрослых – более 22,4 млн. человек, детей – 12,7 млн. человек.

За счет других источников финансирования привито более 4,5 млн. человек. Наиболее активно иммунизация за счет других источников финансирования проводилась в г.г. Москве, Санкт-Петербурге, Краснодарском крае, Ростовской области, республиках Башкортостан и Татарстан, Пермском крае, Свердловской области.

Не проводилась иммунизация против гриппа за счет других источников финансирования в республиках Адыгея (привито 27,1% от численности населения за счет федерального бюджета), Дагестан (31,6%), Ингушетия (27,4%), Северная Осетия (23%), Р.Тыва (47,2%), Чукотском автономном округе (20%).

По сравнению с общероссийским наиболее низкий процент охвата населения прививками против гриппа при подготовке к эпидемическому сезону 2013/2014 отмечен во Владимирской (17,3%), Костромской (16,1%), Тверской (19,8%) областях, Республике Карелия (20,9%), Чеченской Р.(20,9%), Еврейской АО (21,2%), Чукотском АО (20%).

В указанных субъектах, за исключением Чеченской Республики и Чукотского автономного округа, уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом за 5 мес. текущего года на 10-103,5% превысил средний по стране. Во Владимирской области, Республике Карелия, Чукотском автономном округе отмечены также высокие показатели заболеваемости внебольничными пневмониями (285,6 на 100 тыс. населения, 222,3 и 322,3 соответственно при среднем по стране 177,4).

Приказом Минздрава России от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» расширен перечень категорий граждан, подлежащих обязательной иммунизации против гриппа - включены беременные женщины, лица, подлежащие призыву на военную службу, лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением.

В минувшем эпидемическом сезоне в ряде субъектов Российской Федерации проводилось полное или частичное приостановление учебного и воспитательного процесса в образовательных учреждениях (Тамбовская, Оренбургская, Саратовская, Свердловская, Новосибирская, Амурская области, республики Калмыкия, Саха (Якутия), Приморский, Красноярский, Камчатский края и др.). Указанная мера вводилась своевременно, что способствовало локализации эпидпроцесса и предупреждению распространения инфекции в детских коллективах.

Своевременность приостановки учебного процесса свидетельствует о налаженном взаимодействии с органами управления образованием, образовательными учреждениями.

Федеральной службой осуществляется мониторинг случаев заболеваний людей, обусловленных вирусами гриппа животных и новым коронавирусом.

По данным гонконгского Центра по охране здоровья и Центра научных исследований и политики в области инфекционных заболеваний по состоянию на 19.06.2014 количество пострадавших от гриппа А (H7N9) в мире (Китае) составляет 449 человек, в том числе 161 случай закончился летально. У 85% заболевших в анамнезе отмечен контакт с домашней птицей или посещение рынка живой птицы. За период наблюдения зарегистрировано 13 семейных кластеров, в том числе 1- с тремя случаями заражения. Устойчивая передача вируса между людьми отсутствует. В первую волну грипп А (H7N9) лабораторно подтвержден у 4 из 1180 контактировавших лиц (0,34%), во вторую - у 10 из 4956 контактировавших (0,20%).

Во время второй волны гриппа А (H7N9) расширилась территория поражения.

По прогнозам китайских специалистов летом 2014 г. передача вируса будет происходить на низком уровне; следующая эпидемия ожидается в конце осени и зимой 2014 г., но пик заболеваемости не должен превысить показателей прошедшего сезона, так как управление птичьими рынками было улучшено. Ожидается также, что вирус будет передаваться на ранее не пораженных территориях посредством торговли птицей.

По данным ВОЗ с 2003 года по 05.05.2014 г. в 15 странах зарегистрировано 665 случаев заражения людей вирусом птичьего гриппа А(H5N1), из них 392 закончились летально. По данным МЭБ эпизоотии А(H5N1) в настоящее время имеют место в Индии, Камбодже, Ливии,

Китайском Тайбэе, КНДР, в Египте и Индонезии высокопатогенный грипп птиц А(Н5N1) признан эндемичным.

В настоящее время ВОЗ рассматривает субтипы Н5 и Н7 вируса гриппа птиц как обладающие наибольшим пандемическим потенциалом.

По данным ВОЗ от 18.06.2014 число заболевших новой коронавирусной инфекцией составляет 701 человек, в том числе 249 случаев закончились летально. По мнению экспертов ВОЗ недавний резкий рост числа случаев заболеваний новой коронавирусной инфекцией в Абу-Даби был вызван сочетанием нескольких факторов, в том числе не соблюдением мер профилактики распространения инфекций в медицинских учреждениях и увеличением активности эпидемического надзора.

По данным Всемирной организации здравоохранения от 19.12.2013 в Китае в провинции Цзянси зарегистрирован первый в мире случай инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А(Н10N8), по публикации в научной печати от 09.06.2014 имеется информация о еще 2 случаях заражения людей этим вирусом.

Вирус гриппа А(Н10N8) является разновидностью птичьего гриппа, при изучении вируса выявлена его способность к адаптивной микроэволюции в среде млекопитающих.

В целях подготовки к предстоящему эпидемическому сезону 2014-2015 годов предлагается:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан совместно с руководителями управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главными врачами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

1.1. На основе анализа работы по профилактике гриппа и ОРВИ в прошедших эпидемических сезонах внести необходимые изменения в региональные планы подготовки и проведения мероприятий по гриппу и ОРВИ, уточнить потребность субъектов Российской Федерации в противовирусных препаратах, средствах индивидуальной защиты, медицинском оборудовании (аппаратах для искусственной вентиляции легких, пульс-оксиметрах).

1.2. Определить порядок работы лечебно-профилактических организаций в условиях подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ. Определить необходимое число медицинских работников для оказания первичной медицинской помощи на дому.

1.3. Внести на рассмотрение руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации предложения по выделению ассигнований:

- на обеспечение неснижаемых запасов противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты, других материальных ресурсов и медицинского оборудования в соответствии с утвержденной расчетной потребностью;

- на закупку противогриппозных вакцин для иммунизации лиц, не

относящихся к группам риска, определенным национальным календарем профилактических прививок.

1.4. В предэпидемический период провести обучение медицинских работников по вопросам эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гриппа.

1.5. Определить клинические лаборатории лечебно-профилактических организаций, на базе которых будет организовано проведение диагностических исследований по этиологической расшифровке заболеваний в условиях эпидемического подъема гриппа.

1.6. Постоянно проводить разъяснительную работу с населением о мерах личной и общественной профилактики гриппа и ОРВИ, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью и вреде самолечения, а также по пропаганде вакцинопрофилактики с привлечением всех средств массовой информации населения.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главным врачам ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

2.1. Продолжить систематический эпидемиологический и вирусологический мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ с расшифровкой этиологии заболеваний, в первую очередь у лиц с тяжелым и нетипичным течением, а также в организованных коллективах детей и взрослых.

2.2. Обеспечить в лабораториях учреждений Роспотребнадзора запас наборов реагентов для идентификации вирусов гриппа.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации за исключением гг. Москва и Санкт-Петербург в срок до 01.09.2014 представить информацию об организации взаимодействия с территориальными органами Россельхознадзора по информированию о вспышках гриппа среди домашней птицы или животных.

4. Руководителям управлений Роспотребнадзора по Магаданской, Сахалинской, Свердловской, Томской областям, республикам Алтай, Коми, Татарстан, Тыва, Ставропольскому краю в срок до 11.07.2014 представить объяснение по невыполнению п. 4.2 приказа Роспотребнадзора от 30.09.2013 № 714.

5. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

5.1. В предэпидемический период принять необходимые меры по организации и контролю за своевременным проведением иммунизации населения против гриппа.

5.2. Рекомендовать руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы собственности своевременно выделить финансовые средства на организацию и проведение вакцинации сотрудников против гриппа.

5.3. Проводить контроль за обеспечением работы учреждений и предприятий в зимних условиях с соблюдением необходимого

температурного режима, в том числе предусмотреть помещения для обогрева и приема пищи, работающих на открытом воздухе.

5.4. Совместно с руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования:

5.4.1. Принять меры по обеспечению детских образовательных организаций необходимым оборудованием и расходными материалами (термометрами, бактерицидными лампами, дезинфекционными средствами, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты).

5.4.2. Осуществлять контроль за поддержанием оптимального теплового режима в образовательных учреждениях, проведением дезинфекции и режимов проветривания в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

5.4.3. Применять меры по приостановлению учебного процесса, ограничению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий в детских организованных коллективах.

5.5. О всех случаях гриппа с летальным исходом информировать Роспотребнадзор по установленной форме (приложение) (E-mail: Vatolina_AA@gsen.ru).

5.6. В срок до 01.10.2014 представить в Роспотребнадзор информацию о ходе подготовки к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2014/2015г.г. (E-mail: Vatolina_AA@gsen.ru).

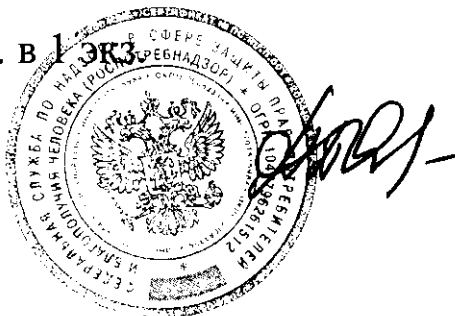
6. Директорам ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор», ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора обеспечить:

6.1. Проведение углубленных молекулярно-диагностических исследований циркулирующих вирусов гриппа и биологического материала от больных гриппом.

6.2. Оказание практической и методической помощи органам и учреждениям Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в проведении лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ.

Приложение: 1 л. в 1 экз.

Руководитель



А. Ю. Попова

Приложение
О летальных случаях от гриппа

№ п/п	Субъект Российской Федерации	ФИО	Пол	Возраст	Наличие беременности (да/нет, неделя)	Социальное положение	Место работы/учебы	Дата заболевания	Дата обращения	Диагноз при обращении	Дата госпитализации	Место госпитализации	Диагноз основной
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Наличие сопутствующих заболеваний (какие)	Наличие прививки против гриппа	Проведение ИВЛ (да/нет, сколько дней)	Дата смерти	Предварительный патологоанатомический диагноз	Окончательный патологоанатомический диагноз	Дата и метод исследования в ФБУЗ ЦГиЭ	Вид материала (прижизненное, секционный мат-л)	Результаты исследования в ФБУЗ ЦГиЭ	Дата направления в референс-центр				Результаты исследования в референс-центре
									НИИ гриппа	НИИ вирусологии	Вектор	ЦНИИЭ	
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28