

Зарегистрировано в Минюсте РФ 15 марта 2012 г. N 23493

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 1 февраля 2012 г. N 13**

**ОБ УСИЛЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ,  
НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ БЕШЕНСТВА  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г. Онищенко, проанализировав эпизоотолого-эпидемиологическую обстановку по бешенству в Российской Федерации, установил, что сохраняющийся высокий уровень заболеваемости среди животных и высокий показатель обращаемости за антирабической помощью людей, подвергшихся риску заражения гидрофобией, свидетельствуют о том, что организационные и профилактические мероприятия, направленные на борьбу с этой зоонозной инфекционной болезнью, осуществляются в недостаточном объеме и не позволяют добиться снижения заболеваемости животных и людей.

В 2011 году, по предварительным данным Россельхознадзора, число заболевших бешенством животных, по сравнению с 2010 годом, снизилось на 28,1% и составило 3190 случаев. Однако, несмотря на снижение числа заболевших животных, сохраняется высокий уровень заболеваемости, а также отмечается распространение эпизоотии на территории, ранее свободные от бешенства.

Наибольшее количество выявленных эпизоотических очагов и число заболеваний бешенством животных, как и в прежние годы, регистрируется на территории субъектов Центрального, Приволжского, Уральского, Южного и Сибирского федеральных округов Российской Федерации. На субъекты Центрального, Приволжского и Уральского федеральных округов приходится 77% всех зарегистрированных заболеваний животных и 78% выявленных эпизоотических очагов.

Около половины заболеваний бешенством приходится на диких животных. Активные природные очаги приводят к вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. На протяжении последних лет, с 2008 года, в общей заболеваемости животных отмечается снижение удельного веса сельскохозяйственных животных до 12,7% в 2011 году, в то время как удельный вес заболевших бешенством собак и кошек увеличился до 33%.

Практически повсеместно на территории населенных пунктов страны не снижается численность безнадзорных собак и кошек, беспрепятственное размножение которых приводит к распространению бешенства в их популяции.

Принятые ранее Роспотребнадзором решения и рекомендации, направленные на борьбу с бешенством, не выполняются в полном объеме.

Финансовые средства, выделяемые органами исполнительной власти и местного самоуправления на обустройство площадок для выгула домашних животных; строительство приютов для временного содержания домашних и безнадзорных животных, в том числе животных с подозрением на заболевание бешенством, не достаточны; не налажен учет всего поголовья домашних животных; не все домашние животные получают профилактические прививки против бешенства. Неэффективна работа бригад по отлову безнадзорных животных. Недостаточным остается охват вакцинацией сельскохозяйственных животных.

На этом фоне число лиц, получающих различные повреждения от животных, в последние годы составляет более 425 тысяч человек, из них более ста тысяч это дети в возрасте до 14 лет. Показатель обращаемости за антирабической помощью в среднем по стране составляет 300,0 на 100 тысяч населения. Ежегодно более 250 тысяч человек подвергаются риску заражения вирусом бешенства и нуждаются в проведении им специфического лечения с использованием антирабической вакцины, в то же время около 40 тысяч человек должны получать дополнительно антирабический иммуноглобулин.

Наиболее высокие показатели обращаемости за антирабической помощью отмечаются в Астраханской области, республиках Северная Осетия - Алания, Калмыкия и Хакасия и составляют от 400 до 600 на 100 тысяч населения; в Кабардино-Балкарской Республике, Республике Саха,

Удмуртской Республике, Хабаровском крае, Московской, Орловской, Самарской, Смоленской, Калужской и Тверской областях - от 350 до 395.

В Российской Федерации за период с 2008 по 2011 годы зарегистрировано 57 летальных исходов заболеваний людей гидрофобией (бешенством). Более 85% всех заболеваний людей этой инфекцией приходится на субъекты Центрального, Южного, Северо-Кавказского и Приволжского федеральных округов Российской Федерации.

Заболевания людей гидрофобией регистрировались в Центральном федеральном округе Российской Федерации (Тверская, Московская, Воронежская, Белгородская, Орловская области, г. Москва), в Южном (Республика Калмыкия, Краснодарский край, Астраханская и Волгоградская области), Приволжском (республики Мордовия и Башкортостан, Нижегородская, Самарская, Ульяновская и Оренбургская области), Северо-Кавказском (республики Дагестан, Северная Осетия - Алания и Ингушетия, Ставропольский край), Уральском (Челябинская область и Ханты-Мансийский автономный округ), Дальневосточном (Хабаровский край и Еврейская автономная область) и Сибирском федеральном округе - в Новосибирской области.

Источниками заражения людей в 30 случаях (52,6%) явились больные бешенством собаки и кошки, половину из которых составили безнадзорные животные; в 24 случаях (43,6%) - дикие животные (лисицы - 12, енотовидные собаки - 9, волки - 2 и дикий кабан - 1). У одного человека заболевание возникло в процессе ухода за бешеной коровой, а у двоих источник не был установлен.

Из числа умерших от гидрофобии в 2008 - 2011 годы 40 человек (70,2%) не обращались за медицинской помощью и, соответственно, не получили своевременное антирабическое лечение; 10 человек (17,5%), обратившись вовремя за медицинской помощью, отказались от антирабического лечения; в одном случае после укусов опасной локализации, нанесенных волком, не был назначен антирабический иммуноглобулин, что способствовало развитию заболевания; у двух человек заболевание возникло после укусов опасной локализации, нанесенных енотовидными собаками, вследствие позднего обращения за антирабической помощью, еще в двух случаях заболевание возникло после укусов опасной локализации, нанесенных бешеными волком и лисицей, на фоне антирабического лечения.

В 2011 году в Российской Федерации зарегистрировано 14 случаев гидрофобии, в том числе в Тверской и Астраханской областях - по 3 случая; в г. Москве - 2 случая; в Республике Калмыкия, Ставропольском, Краснодарском и Хабаровском краях, Московской и Оренбургской областях - по 1 случаю.

Источниками заражения в 6-ти случаях явились дикие животные (лисицы и енотовидные собаки - по 2, волк и дикий кабан - по 1), в 5-ти случаях безнадзорные собаки, в 2-х случаях безнадзорные кошки, в 1-ом случае домашняя собака.

Крайне напряженная ситуация сложилась на территории Московской области. По данным Министерства сельского хозяйства и продовольствия Московской области в 2011 году на территории области зарегистрировано 240 случаев бешенства животных, что в 1,5 раза больше, чем за предыдущий год (156). Эпизоотией было охвачено 36 муниципальных образований, в 2010 году - 30. Учено 11 374 лисиц, являющихся главными распространителями бешенства.

Среди заболевших бешенством собак и кошек доля домашних составила 92,6% и 76,2% соответственно.

Наибольшее число заболевших бешенством домашних и безнадзорных животных зарегистрировано в Истринском (5 собак, 2 кошки), Наро-Фоминском (3 собаки, 3 кошки), Можайском (2 собаки, 1 кошка) и Ступинском (2 собаки и 1 кошка) районах Московской области.

Отмечается увеличение случаев появления бешеных лисиц на территории населенных пунктов 22 муниципальных районов Московской области.

В 2011 году в лечебно-профилактические организации (ЛПО) Московской области за антирабической помощью обратилось более 25 тысяч человек, показатель обращаемости составил 375,3 на 100 тыс. населения. Число укусов, нанесенных дикими животными, хоть и уменьшилось на 13,8% (с 600 до 517 случаев), но показатель обращаемости 7,72 на 100 тыс. населения превышает средний по Российской Федерации.

За прошедший год на территории Московской области зарегистрированы 3 чрезвычайные ситуации, связанные с укусами и ослонениями бешеными животными, пострадало в общей сложности 50 человек: от бешеной безнадзорной кошки в деревне Коптязино Шаховского района пострадало 24 человека; от ранее не привитой заболевшей бешенством сторожевой собаки в садовом товариществе "Звездное поле" Истринского района пострадало 19 человек; от бешеной безнадзорной кошки в Наро-Фоминском районе пострадало 7 человек.

Только за первую неделю 2012 года в Московской области уже зарегистрированы 2 такие ситуации. В одном оздоровительном учреждении, расположенном в Истринском районе области, от нападения бешеной безнадзорной собаки пострадало не менее 11 человек. От укусов

безнадзорной собаки на территории другого оздоровительного учреждения в Чеховском районе пострадало 5 человек.

За период 2008 - 2011 годы на территории Московской области от гидрофобии погибло 4 человека, в том числе в 2008 году - 3, в 2011 году - 1. Источником заражения в двух случаях явились лисицы, а также енотовидная собака и безнадзорная кошка.

Вопросы профилактики бешенства неоднократно выносились на заседания Правительства Московской области. Вместе с тем, в области не принят закон "О мерах по защите населения Московской области от неблагоприятного воздействия безнадзорных животных", не решены вопросы поголового учета и вакцинации домашних животных, наделения полномочиями органов местного самоуправления по установлению порядка отлова и содержания животных в специальных питомниках.

Аналогичная ситуация складывается в других субъектах Российской Федерации. Не уделяется должного внимания работе со средствами массовой информации. О низком уровне информационно-разъяснительной работы среди населения и мерах личной и общественной профилактики бешенства свидетельствует то, что более 70% заболевших и умерших от этой инфекции не обращались за медицинской помощью или обращались в поздние сроки.

Недостаточное взаимодействие управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан в вопросах оказания антирабической помощи лицам, пострадавшим от животных, привело к тому, что в 2008 году в Республиках Дагестан, Северная Осетия - Алания и Орловской области, в 2009 году - в Республике Ингушетия и Нижегородской области, в 2010 году - в Тверской области, в 2011 году - в Тверской области и Хабаровском крае имели место случаи отказа пострадавших от проведения им антирабического лечения. Это может свидетельствовать о недостаточной подготовке медицинских работников по вопросам оказания населению антирабической помощи.

В Российской Федерации на базе ФГБУ "Научный центр экспертизы средств медицинского применения" Минздравсоцразвития России функционирует Центр по борьбе с бешенством, на который возложены функции организационно-методического и научно-практического обеспечения эпиднадзора за бешенством и координации научно-исследовательской и научно-методической деятельности по разработке и совершенствованию диагностики и профилактики бешенства, а также подготовки специалистов Роспотребнадзора и лечебно-профилактических организаций.

Деятельность Центра организована в тесном взаимодействии с "Центром специальной лабораторной диагностики и лечения особо опасных и экзотических инфекционных заболеваний" Минобороны России. Расследуется каждый случай смерти людей от гидрофобии.

Одной из проблем в профилактике бешенства является недостаточный объем производства в Российской Федерации антирабического иммуноглобулина. Ежегодная потребность в антирабическом иммуноглобулине лечебно-профилактических организаций страны составляет около 550 литров и требует увеличения объема его производства.

Антирабический гетерологичный иммуноглобулин обладает аллергенным и сенсибилизирующим действием, в связи с чем периодически регистрируются реакции на его введение. За 2011 год зарегистрировано более 20 необычных реакций на введение антирабического гетерологичного иммуноглобулина.

Разработка и производство отечественного антирабического гомологичного (из сыворотки крови человека) иммуноглобулина позволит существенно расширить его применение для детей и лиц с отягощенным иммунным статусом.

Потребность в антирабической вакцине КОКАВ удовлетворяется отечественными производителями и составляет около 1,5 миллионов доз.

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Российской Федерации, предупреждения заболеваний людей этой инфекцией, обеспечения эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации и руководствуясь Федеральным законом от 30 марта 1999 г. 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. I), 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; N 30 (ч. I), ст. 4590; N 30 (ч. I), ст. 4591; N 30 (ч. I), ст. 4596) и в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.7.2627-10 "Профилактика бешенства среди людей" (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.05.2010 N 54, зарегистрированным в Минюсте России 19.07.2010, регистрационный N 17891), постановляю:

1. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1.1. Рассмотреть вопрос по усилению мер профилактики бешенства на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий с участием представителей заинтересованных органов и организаций.

1.2. Принять нормативные правовые акты, регулирующие правила содержания домашних животных (в случае их отсутствия).

1.3. Рассмотреть вопрос о выделении необходимых финансовых средства на: реализацию принятых ранее нормативных правовых актов, регулирующих правила содержания домашних животных; строительство мест для выгула домашних животных; строительство приютов для временного содержания домашних и безнадзорных животных; строительство кремационных печей для утилизации трупов животных; проведение исследований иммунного статуса у пострадавших детей и лиц с иммунодефицитными состояниями.

1.4. Принять меры по организации учета и регистрации поголовья домашних собак и кошек, а также проведения им обязательной вакцинации против бешенства.

1.5. Принять меры по формированию групп охотников для интенсивного промысла диких плотоядных животных (лисицы, енотовидной собаки и волка), с учетом конкретной эпизоотической и эпидемиологической обстановки.

1.6. Принять меры по организации и проведению мероприятий, направленных на создание и оснащение бригад для отлова безнадзорных животных с целью недопущения свободного их пребывания на территории населенных пунктов.

2. Просить Министерство сельского хозяйства Российской Федерации рекомендовать Россельхознадзору совместно с управлениями Россельхознадзора в субъектах Российской Федерации, с учетом конкретной эпизоотической обстановки, рассмотреть вопрос о принятии дополнительных мер, направленных на увеличение охвата вакцинацией против бешенства сельскохозяйственных животных общественного и личного секторов в объемах, необходимых для обеспечения эпизоотологического благополучия.

3. Просить руководителей средств массовой информации в субъектах Российской Федерации регулярно проводить, с привлечением медицинских и ветеринарных специалистов, разъяснительную работу среди населения о мерах личной и общественной профилактики бешенства, тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью при укусах животными, а также по вопросам, связанным с правилами содержания животных.

4. Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан:

4.1. Проводить оказание антирабической помощи лицам, пострадавшим от укусов животными, в соответствии с действующими нормативными документами по применению иммунобиологических препаратов и схемой лечебно-профилактической иммунизации.

4.2. Организовать центры антирабической помощи (в случае их отсутствия) на базе лечебно-профилактических организаций, имеющих в своем составе травматологические пункты или отделения.

4.3. Принять меры по обеспечению лечебно-профилактических организаций, оказывающих антирабическую помощь населению, неснижаемым запасом антирабических иммунобиологических препаратов.

5. Управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан:

5.1. Провести семинары для работников лечебно-профилактических организаций по вопросам профилактики бешенства и оказания антирабической помощи.

5.2. Провести анализ потребности и обеспеченности лечебно-профилактических организаций, оказывающих антирабическую помощь населению, антирабическими препаратами.

5.3. Ежегодно проводить профилактическую иммунизацию против бешенства среди контингентов населения, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства.

5.4. Обеспечить регулярное проведение медицинскими специалистами разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики бешенства, тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью при укусах животными.

6. Главным государственным санитарным врачам по субъектам Российской Федерации совместно с Главными государственными ветеринарными инспекторами субъектов Российской Федерации:

6.1. Провести анализ эпизоотической и эпидемиологической обстановки по бешенству.

6.2. Внести на рассмотрение органов исполнительной власти, в соответствии с особенностями эпизоотической и эпидемиологической обстановки по бешенству, предложения о

повышении эффективности мероприятий, направленных на разработку и внедрение целевых региональных программ или отдельных межведомственных планов по профилактике бешенства.

7. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

7.1. При осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за санитарным состоянием населенных пунктов, а также за проведением профилактических мероприятий против бешенства использовать меры административного воздействия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

7.2. Провести проверку деятельности центров антирабической помощи населению по вопросам практической помощи лечебно-профилактическим организациям, оказывающим медицинскую помощь лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, и организации профилактических мероприятий, в соответствии с положением о центре.

7.3. Обеспечить информирование населения о ситуации в регионе и профилактике бешенства на официальном сайте управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и через средства массовой информации.

8. Рекомендовать научно-исследовательским учреждениям Российской академии медицинских наук, Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека принять участие в разработке и совершенствовании препаратов для ускоренной диагностики и профилактики бешенства у людей.

9. ФКУЗ "Российский научно-исследовательский противочумный институт "Микроб" Роспотребнадзора принять меры по совершенствованию антирабического гетерологического иммуноглобулина и увеличению объемов его выпуска.

10. Рекомендовать Центру по борьбе с бешенством, который функционирует на базе ФГБУ "Научный центр экспертизы средств медицинского применения" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

10.1. Оказывать консультативно-методическую и практическую помощь Управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и лечебно-профилактическим организациям, оказывающим антирабическую помощь населению.

10.2. Расширить объемы исследований по определению титра вируснейтрализующих антител у лиц, пострадавших от больных бешенством животных, в первую очередь детей, а также лиц с отягощенным иммунным статусом и у которых антирабическое лечение, по объективным причинам, проводится с нарушением инструкции.

10.3. Осуществлять проведение необходимых мероприятий по расследованию и определению причинно-следственной связи случаев регистрации осложнений на введение антирабических препаратов.

11. О ходе реализации постановления доложить до 1 мая 2012 года.

12. Контроль выполнения настоящего постановления оставляю за собой.

Г.Г.ОНИЩЕНКО