

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

ПИСЬМО

от 20 июня 2016 года N 01/7783-16-27

Об итогах эпидсезона по гриппу и ОРВИ 2015-2016 годов

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует об итогах эпидсезона заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в 2015-2016 годах.

В Европейском регионе рост заболеваемости гриппом и ОРВИ 2015-2016 годов начался на 52 неделе 2015 года, что несколько позже по сравнению с предыдущими сезонами, активность гриппа достигла своего пика на 5-7 неделях 2016 года. В структуре циркулирующих вирусов гриппа преобладал вирус гриппа А(Н1N1)2009, а с 9 недели 2016 года - вирус гриппа В, причем существенно выросла доля случаев выявления вирусов гриппа В линии Виктория.

Уровень смертности от гриппа и его осложнений в эпидсезоне 2015-2016 годов в Европейском регионе несколько ниже, чем в предыдущем эпидсезоне и сопоставим с уровнем эпидсезона 2012-2013 годов.

В странах Северной Америки активность гриппа регистрировалась с конца декабря 2015 года, показатель смертности от гриппа и пневмоний в течение эпидсезона в США оставался ниже пороговых значений.

Большинство вирусов гриппа, идентифицированных в эпидсезоне 2015-2016 годов в странах северного полушария, генетически соответствуют штаммам, включенным в состав вакцин. Все выделенные вирусы чувствительны к противовирусным препаратам озельтамивиру и занамивиру.

По информации ВОЗ вирус гриппа А(Н1N1)2009, который явился причиной пандемии 2009 года, теперь рассматривается как циркулирующий вирус сезонного гриппа.

По данным ЕРБ ВОЗ охват населения прививками в странах Европейского региона составил от 10% (Украина) до 75% (Нидерланды и Великобритания), в США охвачено более 40% населения, в КНР и Японии - 25 и 23% соответственно.

В Российской Федерации мероприятия по подготовке к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ в сезоне 2015-2016 годов проводились в соответствии с [постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.08.2015 N 39](#) и региональными комплексными планами организационных, профилактических, противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения ОРВИ и гриппа.

В целях подготовки к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ Роспотребнадзором было подготовлено и направлено в субъекты Российской Федерации более 20-ти информационных и методических документов. В субъектах Российской Федерации подготовлено около 1,5 тыс. организационно-распорядительных документов органов исполнительной власти регионального уровня, проведено 92 заседания санитарно-эпидемиологических комиссий с участием специалистов заинтересованных служб и ведомств.

Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в целях обеспечения готовности к эпидсезону принимались меры по

дополнительному финансированию противоэпидемических и профилактических мероприятий в рамках утвержденного плана по борьбе с гриппом и ОРВИ, в том числе для регулярного пополнения запасов противовирусных препаратов, обеспечения медицинских организаций и населения средствами индивидуальной защиты, дезинфекционными средствами и другими материальными ресурсами.

При подготовке к эпидсезону по гриппу и ОРВИ в 2015 году было привито против гриппа 44,9 млн. человек, что составило 31,3% от общей численности населения страны. Наименьший охват прививками населения против гриппа отмечен в Калужской (23,7%), Московской (23%), Астраханской (24,8%) областях и Чеченской Республике (16,1%).

Охват иммунизацией против гриппа в группах риска составил: дети от 6 мес. до 6 лет - 32%, дети от 7 до 17 л. - 58,2%, медицинские работники - 45,3%, лица старше 60 лет - 34,4%.

На 52 неделе 2015 года (21-27.12.2015) зарегистрировано существенное (в 5 раз) увеличение доли циркулирующих вирусов гриппа (до 14%), которая продолжила рост и к началу эпидемического подъема заболеваемости (со 2-й недели 2016 года) составила уже 50%.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в целом по стране зарегистрирован на 2-3 неделе года, при этом, в отличие от предыдущих сезонов, активность вирусов гриппа регистрировалась также и в южных регионах страны: республиках Северная Осетия (Алания), Адыгея, Карачаево-Черкесской Республике, Ставропольском крае, Ростовской, Волгоградской и Астраханской областях, что, возможно, связано с отмечающимся в этот период эпиднеблагополучием по гриппу и ОРВИ в Украине.

Пик эпидемии пришелся на 4-ю и 5-ю недели 2016 года (25.01.-31.01.2016 и 01.02.-07.02.2016), когда превышение недельных эпидпорогов было отмечено соответственно в 74-х и 68-ми субъектах Российской Федерации. Число госпитализированных на этих двух неделях составило 46-47 тыс. человек, что почти в 1,5-2 раза выше, чем на 3 и 7 неделях. Доля циркулирующих вирусов гриппа на этих неделях была максимальной (до 84,8%) при абсолютном доминировании среди всех вирусов гриппа во всех субъектах страны вируса гриппа А(Н1N1)2009 (до 79,3%).

Максимальное превышение пороговых уровней (200-250%) на пике заболеваемости отмечалось в 6 субъектах страны - в Белгородской, Вологодской областях, республиках Саха (Якутия), Тыва, Алтайском крае и Ненецком АО. В 25 субъектах Российской Федерации эпидпороги были превышены на 100-199% и в 47 субъектах страны - до 100%.

Не зарегистрировано превышение пороговых значений в Краснодарском крае, республиках Дагестан, Ингушетия, Кабардино-Балкарской и Чеченской республиках, а также в Забайкальском крае.

Наиболее высокие интенсивные показатели заболеваемости по совокупному населению на пике сезона отмечались в Вологодской (236 на 100 тыс.), Тюменской (211 на 100 тыс.), Архангельской (215 на 100 тыс.),

Ивановской (193 на 100 тыс.) областях, Ненецком (307 на 100 тыс.) и Ямало-Ненецком (205 на 100 тыс.) автономных округах, г.Санкт-Петербурге (187 на 100 тыс.), Республике Саха (Якутия) (184 на 100 тыс.) и Алтайском крае (174 на 100 тыс.). Заболеваемость в указанных субъектах определялась всеми группами населения (детей и взрослых), среди которых также зарегистрированы наибольшие значения интенсивных показателей в каждой возрастной группе.

Максимальные показатели заболеваемости гриппом и ОРВИ на пике заболеваемости среди детей в возрастной группе 0-2 года (от 700 до 1050 на 100 тыс.) зарегистрированы в Ивановской, Вологодской областях, Ненецком и Ямало-Ненецком автономных округах, Республике Коми; в возрастной группе 3-6 л. (от 800- до 1240 на 100 тыс.) - в Ивановской и Вологодской областях, г.Санкт-Петербурге и Ненецком АО; среди детей 7-14 л. (от 500 до 706 на 100 тыс.) - в Ивановской, Архангельской, Тюменской областях, г.Санкт-Петербурге и Ненецком АО; среди взрослых (от 80 до 133 на 100 тыс.) - в Вологодской, Калининградской, Тюменской, Архангельской областях, г.Санкт-Петербурге и Ненецком АО.

Наибольшие интенсивные показатели в среднем по округу отмечены в Центральном (139,8 на 10 тыс. населения) и Северо-Западном (151,2%) федеральных округах, причем в данных округах охват населения прививками против гриппа ниже среднего по стране 28,3% и 28,7% соответственно при среднероссийском 31,3%.

На пике заболеваемости (4-5 неделях) по данным оперативного мониторинга зарегистрировано максимальное в текущем году число случаев внебольничных пневмоний: соответственно 23 тыс. и 25,9 тыс. случаев, что превысило уровень прошлого года на 4 неделе на 85%, на 5 неделе - в 2,3 раза и выше среднемноголетнего уровня (за 5 лет) на 45-58%. При этом, около 0,8%-1% заболеваний закончились летальным исходом, что превысило среднемноголетние уровни на 11-36%.

С 6 недели 2016 года (08.02.-14.02.2016) отмечено снижение интенсивности эпидпроцесса, уменьшение доли вирусов гриппа в циркуляции респираторных вирусов, на 8-10 неделях (22.-28.02.2016) превышение эпидемических порогов регистрировалось в единичных субъектах Российской Федерации. При этом доля вирусов гриппа В, составлявшая на пике сезона в структуре циркулирующих респираторных вирусов 0,5%, к 16-й неделе года составила 19,3%, что характерно для окончания эпидсезона.

Суммарно общее число переболевших гриппом и ОРВИ в текущем эпидсезоне (со 2 по 8 неделю 2016 года) по оперативным данным составило около 7,79 млн чел. (5,3% от численности населения страны). Из общего числа переболевших дети 0-2 г. составили 17,3%, дети 3-6 л. - 24,6%, школьники 7-14 лет - 20%, лица старше 15 лет - 38,1%.

Наибольший процент переболевших отмечался в Северо-Западном (7,7%) и Уральском (7%) федеральных округах.

Средняя длительность эпидподъема в большинстве субъектов составила 3-4 недели. Наиболее длительно эпидподъем продолжался в Алтайском крае и

Ненецком автономном округе (6 недель), в Новосибирской области и Республике Саха (Якутия) (8 недель). В субъектах Южного и Северо-Кавказского федеральных округов длительность эпидподъема составила всего 1-3 недели.

По результатам эпидмониторинга в некоторых субъектах Российской Федерации выявлено несоответствие утвержденных недельных эпидемических порогов заболеваемости ОРВИ и гриппом фактической заболеваемости, что возможно, связано с изменением динамики эпидемического процесса за последние годы (Амурская, Сахалинская области, Республика Саха (Якутия) и др.).

По результатам лабораторного мониторинга на протяжении практически всего эпидсезона во всех регионах доминировал вирус гриппа А(Н1N1)2009. Его доля в структуре положительных находок на пике эпидподъема заболеваемости составляла 79,4% и к концу снизилась до 13,2%. При этом доля вируса гриппа В, составлявшая на пике сезона 0,5%, к 16-й неделе выросла до 19,3%, что характерно для окончания эпидсезона.

В сравнении с прошлым сезоном 2014-2015 годов в текущем сезоне отмечалась более активная циркуляция вирусов гриппа - до 85% от числа положительных находок (в 2014-2015 годах - до 75%). В прошлом эпидсезоне доминировал вирус гриппа А (Н3N2), но его доля от числа положительных находок не превысила 44%.

Из числа выявляемых вирусов не гриппозной этиологии в начале сезона отмечалось преобладание вирусов парагриппа (до 37% от числа положительных находок), к 16 неделе 2016 года - увеличение доли РС-вирусов (до 20%).

По оперативным данным в 68 субъектах Российской Федерации зарегистрирован 671 случай гриппа (пневмонии) с летальным исходом с лабораторным подтверждением выделения РНК вируса гриппа методом ПЦР, преимущественно А(Н1N1)2009.

Большинство из числа умерших - не привиты против гриппа, у 84,5% имелись сопутствующие хронические заболевания (сахарный диабет, хроническая сердечно-сосудистая патология, бронхиальная астма, ожирение, хронический гепатит, аутоиммунное состояние, ДЦП, хронический алкоголизм, онкологические заболевания и др.).

По данным комиссионного разбора таких случаев отмечено позднее обращение за медицинской помощью, самолечение, отсутствие адекватной противовирусной терапии в первые дни заболевания, несвоевременная постановка диагноза и оказание медицинской помощи, недооценка медицинскими работниками возможного прогноза заболевания с учетом сопутствующих заболеваний, недооценка тяжести заболевания, поздняя госпитализация больных, отсутствие четкой маршрутизации больных при их транспортировке в стационары и др.

В целях улучшения информированности и обучения медработников Роспотребнадзором инициировано проведение двух Всероссийских межведомственных конференций (21.01.2016 и 04.02.2016) по вопросам

оказания медицинской помощи населению, в том числе детям и беременным женщинам, с участием ведущих специалистов страны.

Кроме того, несмотря на представленные в 2015 году отчеты субъектов Российской Федерации о готовности к работе в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в течение эпидсезона в субъектах отмечено: дефицит противогриппозных лекарственных препаратов, проблемы с перепрофилированием коек для лечения больных гриппом и ОРВИ, отсутствие необходимого медицинского оборудования в стационарах для больных гриппом.

При регистрации превышения эпидемических порогов заболеваемости по гриппу и ОРВИ применялись ограничительные меры в медицинских, образовательных организациях, организациях социального обслуживания, сферы обслуживания, торговли, транспорта и других эпидзначимых объектах, ограничивалось проведение массовых спортивных и других досуговых мероприятий. На пике заболеваемости было закрыто около 12 тыс. школ и школ-интернатов, около 2,3 тыс. детских садов, около 600 средних специальных и высших учебных заведений.

Территориальными органами Роспотребнадзора с начала эпидсезона проведено более 31 тыс. проверок эпидзначимых объектов (плановых и внеплановых) по выполнению требований [СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций"](#).

Указанные меры способствовали сдерживанию заболеваемости гриппом и ОРВИ в субъектах Российской Федерации.

В эпидсезоне 2015-2016 годов ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" исследовано 1802 пробы материала от больных гриппом, выделено 397 изолятов вируса гриппа, 17 штаммов вируса гриппа секвенировано, результаты представлены в международной базе данных по гриппу GISAID. В материале от погибших от гриппа в 99% обнаружена РНК вируса A(H1N1)2009, подобного штамму, включенному в вакцину.

В ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора в эпидсезоне 2015-2016 годов исследован материал от 272 больных гриппом из 26 субъектов Российской Федерации. У 97,4% заболевших идентифицирована РНК вируса гриппа A(H1N1)2009. По результатам секвенирования гомология выделенных вирусов по гену гемагглютинаина с вакцинным штаммом A/California/07/2009(H1N1) составила 96,5%-97,2%.

Вместе с тем, низкое качество отобранных проб, несоблюдение надлежащих условий и сроков их транспортировки в указанные референс-центры, неполное заполнение сопровождающих документов, привело к тому, что порядка 30% доставленных проб не могли быть исследованы. Данные нарушения отмечались в отношении проб, полученных из г.Санкт-Петербурга, Калужской, Нижегородской, Ульяновской, Кемеровской, Курганской, Омской, Томской, Челябинской, Саратовской, Свердловской областей, республик Коми, Дагестан, Ингушетия, Башкортостан, Крым, Чувашской Республики, ЯНАО, Камчатского края.

ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" проведено исследование популяционного

иммунитета к гриппу, по итогам которого установлено, что к эпидсезону 2015-2016 годов в регионах существенно снизился популяционный иммунитет к вирусу гриппа А(Н1N1)2009, приобретенный во время пандемии. Лишь в половине регионов регистрировали уровень популяционного иммунитета, достаточный для нераспространения эпидемии, наибольший уровень отмечен в Амурской области (33% позитивных сывороток ко всем антигенам).

Роспотребнадзором осуществляется мониторинг случаев заболеваний людей, обусловленных вирусами гриппа животных с пандемическим потенциалом и новым коронавирусом.

По информации Всемирной организации здравоохранения с 2003 года поступила информация из 16 стран мира о 850-ти лабораторно подтвержденных случаях заражения людей вирусом птичьего гриппа А(Н5N1), в том числе 449 случаях - с летальным исходом.

По данным Гонконгского Центра по охране здоровья по состоянию на 03.06.2016 в Китае зарегистрировано 783 случая инфицирования людей вирусом гриппа птиц А(Н7N9), по-прежнему рынок живой птицы остается главным источником заражения вирусом гриппа А(Н7N9) в Китае.

Кроме того, в Китае с 2014 года было выявлено в общей сложности 15 лабораторно подтвержденных случаев заражения людей вирусом гриппа А(Н5N6), включая 6 летальных исходов.

По оценке ВОЗ, несмотря на то, что вирусы гриппа птиц способны вызывать заболевания у людей, текущие эпидемиологические и вирусологические данные свидетельствуют о том, что данные вирусы не приобрели способность передаваться от человека к человеку.

Согласно отчетам Международного эпизоотического бюро (МЭБ) в странах Западной Африки, Европы и Азии в 2015-2016 годах регистрируются эпизоотии среди домашней птицы, обусловленные вирусами гриппа А(Н5) разных субтипов (А(Н5N1), А(Н5N2), А(Н5N6), А(Н5N8) и А(Н5N9)).

Крупные эпизоотии отмечены в США, Мексике, Канаде, Великобритании, Италии, Германии, Нидерландах, Швеции, Франции, Израиле и ряде других стран.

В связи с неблагоприятной эпизоотической ситуацией по гриппу птиц в мире увеличивается риск заноса на территорию Российской Федерации вирусов высокопатогенного гриппа птиц.

По данным ВОЗ в мире зарегистрировано 1733 случая инфицирования людей вирусом ближневосточного респираторного синдрома коронавируса (БВРС-КоВ), 628 (36%) из них - с летальными исходами. Последние случаи выявлялись в Саудовской Аравии.

В 2015 году в рамках мониторинга за вирусами гриппа птиц с пандемическим потенциалом ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" совместно с региональными лабораториями Роспотребнадзора изучено 5079 образцов от птиц, свиней и морских млекопитающих на наличие РНК вируса гриппа А.

Из проб материала от диких птиц из Новосибирской области было выделено семь штаммов высокопатогенного вируса гриппа А(Н5N1). Результаты исследований показали, что этот вирус циркулировал на

территории России весной 2015 года.

На сезон гриппа 2016-2017 годов для северного полушария ВОЗ рекомендует включить в состав трехвалентных вакцин следующие штаммы:

- А/Калифорния/7/2009 (H1N1) pdm09-подобный вирус;
- А/Гонг Конг/4801/2014 (H3N2) - подобный вирус;
- В/Брисбен/60/2008 - подобный вирус.

Для четырехвалентных вакцин, содержащих два вируса гриппа, рекомендуется содержание вышеуказанных трех вирусов и штамм В/Пхукет/3073/2013 - подобный вирус.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и подготовки к предстоящему эпидемическому сезону 2016-2017 годов предлагаю:

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

1.1. Провести углубленный анализ эффективности мероприятий по подготовке к прошедшему эпидсезону по гриппу и ОРВИ 2015-2016 годов, эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, медицинской помощи населению в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2015-2016 годах.

1.2. В срок до 01.09.2016 с учетом проведенного анализа и выявленных недоработок откорректировать региональные планы профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ.

1.3. Внести на рассмотрение руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации предложения по выделению дополнительных финансовых средств на проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий, обеспечение материально-технической базы лечебно-профилактических организаций, закупку противогриппозных вакцин для иммунизации лиц, не относящихся к группам риска.

1.4. Обеспечить:

1.4.1. Проведение подготовительных мероприятий к прививочной кампании против гриппа и иммунизации населения против гриппа в рамках подготовки к эпидсезону по гриппу и ОРВИ 2016-2017 годов с охватом населения прививками против гриппа не менее 40% и максимальным охватом прививками лиц из групп риска, в том числе лиц старше 60 лет и медработников.

1.4.2. Проведение массовой информационной кампании по освещению для широких слоев населения вопросов профилактики гриппа, необходимости иммунизации и вреде самолечения перед началом эпидсезона с августа 2016 года.

1.4.3. Организацию мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории Российской Федерации заболеваний, вызванных высокопатогенными штаммами возбудителей в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации, оснащению их необходимым оборудованием и расходными материалами.

1.4.4. Готовность вирусологических лабораторий, проводящих исследования по этиологической расшифровке респираторных заболеваний.

1.4.5. Проведение обучения медицинских работников по вопросам эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гриппа.

1.5. В течение эпидсезона по гриппу и ОРВИ 2016-2017 годов обеспечить:

1.5.1. Проведение систематического мониторинга за заболеваемостью респираторными инфекциями, внебольничными пневмониями, особенно тяжелыми формами, числом госпитализированных с целью более раннего введения ограничительных мероприятий в медицинских, детских организациях и других эпидзначимых объектах.

1.5.2. Своевременную организацию и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при подъеме заболеваемости гриппом и ОРВИ в соответствии с требованиями действующих нормативных и методических документов.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главным врачам ФБУЗ - центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации:

2.1. Продолжить систематический эпидемиологический и вирусологический мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ, госпитализацией больных, заболеваемостью привитых против гриппа.

2.2. С учетом результатов мониторинга за заболеваемостью гриппом и ОРВИ в эпидсезоне 2015-2016 годов провести оценку чувствительности утвержденных уровней недельных эпидемических порогов заболеваемости гриппом и ОРВИ по субъекту Российской Федерации и по центральному городу субъекта, предложения о необходимости корректировки недельных эпидемических порогов заболеваемости гриппом и ОРВИ направить в Роспотребнадзор в срок до 01.07.2016.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

3.1. Обеспечить контроль за организацией и проведением иммунизации населения против гриппа и своевременное представление информации о ходе иммунизации в Роспотребнадзор в установленном порядке.

3.2. В преддверии эпидсезона гриппа и ОРВИ и в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в рамках надзорных мероприятий осуществлять контроль за выполнением требований санитарного законодательства по профилактике гриппа и ОРВИ.

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

3.4. Регулярно доводить до сведения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, ситуацию по гриппу птиц в мире и об эпидемических рисках инфицирования людей при совершении ими поездок в эндемичные страны.

3.5. Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования:

3.5.1. Обеспечить в период эпидсезона по гриппу и ОРВИ 2016-2017 годов своевременное введение противоэпидемических и ограничительных мероприятий (введение "утреннего фильтра", соблюдение дезинфекционного, масочного режима, режима проветривания и т.д.).

3.5.2. Принять меры по увеличению охвата прививками против гриппа работников образовательных организаций.

3.5.3. На основании предписаний органов, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор, применять меры по приостановлению учебного процесса, ограничению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий в детских организованных коллективах.

3.6. В случае регистрации летального исхода от гриппа (пневмонии) с лабораторным подтверждением выделения РНК вируса гриппа информировать Роспотребнадзор по установленной форме (письма Роспотребнадзора от 10.02.2014 N 01/1360-14-32, [от 30.06.2014 N 01/7281-14-32](#), E-mail: Kazinova_MI@gse.ru).

3.6. В срок до 01.10.2016 представить в Роспотребнадзор информацию о ходе подготовки к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2016-2017 годов (E-mail: Kazinova_Ml@gse.ru).

4. Главным врачам ФБУЗ - центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации обеспечить:

4.1. Отправку материала от случаев, предусмотренных п.2.2. приказа Роспотребнадзора от 24.07.2015 N 627 в ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора или ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований.

4.2. Отправку в ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" проб материала от первых случаев гриппа в предстоящем эпидсезоне 2016-2017 годов (по предварительному согласованию с ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор").

4.3. Качественный сбор, надлежащие условия и своевременность транспортирования биологического материала в ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора и ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора.

5. Руководителям управлений Роспотребнадзора по Калужской, Московской, Астраханской областям и Чеченской Республике совместно с органами управления здравоохранением проработать вопрос о мерах по повышению охватов населения прививками против гриппа.

6. И.о. генерального директора ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора (А.В.Михеев), директору ФБУН "Центральный НИИ эпидемиологии" Роспотребнадзора (В.И.Покровский) обеспечить:

6.1. Проведение углубленных молекулярно-диагностических исследований циркулирующих вирусов гриппа и биологического материала от больных гриппом, полученных из субъектов Российской Федерации и своевременное представление результатов исследований в Роспотребнадзор.

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

7. И.о. генерального ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" (Михеев В.А):

7.1. Продолжить проведение мониторинга популяционного иммунитета населения в отношении вирусов гриппа.

7.2. Продолжить взаимодействие с ФГБУ "Федеральный центр охраны здоровья животных" по обмену информацией и штаммами вирусов гриппа птиц.

Руководитель
А.Ю.Попова

Электронный текст документа
подготовлен АО "Кодекс" и сверен по:
официальный сайт Министерства
здравоохранения Кабардино-Балкарской
Республики www.minzdravkbr.ru
(сканер-копия) по состоянию на 30.11.2016