

**Администрация Красносулинского района
Комиссия по обеспечению санитарно-эпидемиологического
благополучия населения и ведению социально-гигиенического
мониторинга в Красносулинском районе**

РЕШЕНИЕ

«07» апреля 2025 года

Протокол № 1

г. Красный Сулин

«О состоянии заболеваемости природно-очаговыми и особо опасными инфекциями, в т.ч. ГЛПС, КГЛ, ЛЗН, малярии и другим, и усилению мер по предупреждению их заноса и распространения на территории Красносулинского района, в т.ч. в период подготовки и проведения массовых культурных мероприятий на территории района-посвященных 80-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов».

Рассмотрев вопрос «О состоянии заболеваемости природно-очаговыми и особо опасными инфекциями в т.ч. ГЛПС, КГЛ, ЛЗН, малярии и другим, и усилению мер по предупреждению их заноса и распространения на территории Красносулинского района, в т.ч. в период подготовки и проведения массовых культурных мероприятий на территории района-посвященных 80-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов», комиссия отмечает, что санитарно-эпидемиологическая обстановка по природно-очаговым и особо опасным инфекциям оценивается как напряженная.

В Ростовской области в общей структуре заболеваемости природно-очаговыми инфекциями с трансмиссивным механизмом передачи на протяжении последних лет порядка 80,0% составляют инфекции, передающимися клещами и комарами.

Обитающие в области иксодовые клещи являются переносчиками возбудителей Крымской геморрагической лихорадки (далее- КГЛ), иксодового клещевого боррелиоза (далее- ИКБ), а также несут потенциальную опасность передачи возбудителя эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза человека (далее- ГАЧ).

В ходе мониторинга за клещевыми инфекциями в 2024 году, при проведении лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в клещах, снятых со скота, выявлен вирус ККГЛ в Мясниковском, Ремонтненском, Радионово-Несветайском, Сальском, Семикаракорском, Константиновском, Егорлыкском, Зимовниковском, Заветинском, Дубовском, Красносулинском, Пролетарском районах.

В Ремонтненском, Дубовском, Сальском и Заветинском районах в клещах обнаружен возбудитель коксиеллеза.

В гг. Ростов-на-Дону, Новочеркаске, Гуково, Аксайском, Октябрьском (с), Семикаракорском, Усть-Донецком, Каменском, Неклиновском, Матвеево-Курганском районах в клещах выявлены патогенны ИКБ.

В гг. Новочеркаске, Зверево, Аксайском, Октябрьском (с), Усть-Донецком, Неклиновском, Матвеево-Курганском районах в клещах выявлены патогенны ГАЧ.

Территория Ростовской области отнесена к очень высокой степени эпидемической опасности по КГЛ. Эпидемические проявления регистрировались в 8 административных территориях области, показатель заболеваемости в 2 раза превысил уровень 2024 года, составив 0,29 на 100 тыс. населения (12 случаев).

Также, в эпидемический сезон 2024 года в области было зарегистрировано 12 случаев коксиеллеза (Ку-лихорадка), 2 лептоспироза.

Случаи ИКБ регистрировались в 7 административных территориях и занимают первое место по частоте регистрации среди группы инфекций, передаваемых клещами. В 2024 году зарегистрировано 19 случаев иксодового клещевого боррелиоза (болезнь Лайма) на 8 административных территориях области, с максимальным числом заболевших в г. Ростове-на-Дону.

В Ростовской области зарегистрирован 1 случай туляремии. При исследовании проб комаров, погадок хищных птиц, гнездово-норового субстрата получены положительные результаты на туляремию.

Актуальной для Ростовской области является опасная трансмиссивная инфекция, передающаяся комарами – лихорадка Западного Нила. Показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тыс. населения (21 случай), летальной составила 14,2% - 3 случая в г. Волгодонске, Аксайском и Кагальницком районах.

Основой профилактических мероприятий остается неспецифическая профилактика, которая направлена на борьбу с комарами, в частности обработку мест их выплода (водоемы, подвалы жилых домов).

В настоящее время на сопредельных с Ростовской областью территориях Юга России сформировались стабильные самовоспроизводящиеся популяции инвазивных тропических комаров, которые потенциально могут быть переносчиками возбудителей опасных тропических болезней (лихорадка денге, Зика и др.). При попадании на территорию РФ возбудителей этих инфекций, с учетом наличия переносчиков, возможно возникновение местных вспышек, в т.ч. Малярии с местной передачей.

Отмечается недостаточный охват вакцинацией от числа подлежащего «контингента риска» против лептоспироза, бруцеллеза. Плановая иммунизация лиц, относящихся к профессиональной группе риска (ветеринарные работники; лица, работающие с живыми культурами возбудителя бруцеллеза и др.), не проводилась.

Вместе с тем, вакцинация считается одной из результативных мер борьбы с природно-очаговыми инфекциями. Снижение иммунной прослойки среди населения и «контингентов риска», при активизации эпизоотического процесса в природных очагах может приводить к увеличению риска возникновения заболеваемости этими инфекциями.

На территории области находится 78 сибиреязвенных захоронений, из которых 27 являются бесхозными, только 14 сибиреязвенных захоронений, из которых 42 поставлены на учет в качестве бесхозных объектов недвижимости, 2 находятся в собственности Ростовской области, для 1-го объекта определены границы санитарно-защитных зон, но не внесены в Единый государственный реестр прав на недвижимое имущество и сделок с ним, 33 объекта находятся на территории физических лиц и иных хозяйствующих субъектов.

Сложившиеся ситуация по состоянию бесхозный сибиреязвенных захоронений представляет серьезную опасность санитарно-эпидемиологическому благополучию территории области, из-за ненадлежащего содержания и отсутствия выполнения требований по обеспечению их безопасности, в части установления границ санитарно-защитных зон.

За истекший период 2025 года в области уже зарегистрировано 25 случаев укуса клещами (гг. Ростов-на-Дону, Батайск, Гуково, Таганрог, Азовский, Аксайский, Дубовский, Егорлыкский, Заветинский, Кагальницкий, Каменский, Кашарский, Мартыновский, Матвеево-Курганский, Мясниковский, Неклиновский районы), что на 36% больше аналогичного периода 2024 г. (16 человек) и свидетельствует о непрекращающейся активности клещей.

В Весенний период 2025 года ожидается превышение температурной нормы воздуха, что может повлиять на время прохождения основных фенологических фаз в популяциях носителей и переносчиков возбудителей природно-очаговых инфекционных болезней и привести к росту эпидемического потенциала природных очагов на территориях области, в связи с чем необходимо принять дополнительный комплекс профилактических и противоэпидемических мер.

В целях профилактики заболеваний природно-очаговыми и особо опасными инфекциями, снижения численности популяции грызунов и членистоногих до эпидемически безопасного уровня.

КОМИССИЯ РЕШАЕТ:

1. Заместителю Главы Администрации Красносулинского района по вопросам социального развития (Матвиенко Л.С.):

1.1. Обеспечить контроль за проведением мероприятий по определению организаций, проводящих истребительные дезинсекционные, дератизационные

мероприятия по снижению численности носителей и переносчиков природно-очаговых инфекций.

Срок – в течение 2025 года.

1.2. Принять дополнительные меры по организации активной разъяснительной работы среди населения, используя средства массовой информации о мерах профилактики природно-очаговых инфекций.

Срок – в течение 2025 года.

2. Главам городских и сельских Администраций Красносулинского района:

2.1. Обеспечить взаимодействие с ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе по быстрому реагированию СМП в район и места с отсутствием регулярно работающих ФАПов.

Срок – постоянно.

2.2. Организовать санитарную очистку и выполнение истребительских мероприятий по снижению численности грызунов, клещей и комаров .

Срок – весна-осень 2025 года.

3. Главному врачу ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе (Мартыновой И.Е.):

3.1. Обеспечить полноту и своевременное выполнение плана профилактических прививок против природно-очаговых инфекций.

Срок – в соответствии с планом профилактических прививок по эпидемическим показаниям .

3.2. Усилить контроль за лабораторной диагностикой и лечением природно-очаговых и особо опасных инфекций.

Срок – постоянно.

3.3. Организовать работу с лицами, отказывающимися от профилактических прививок.

Срок – постоянно.