Зарегистрировано в Минюсте России 3 марта 2014 г. N 31476

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ**

**ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 20 декабря 2013 г. N 69 О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ N 1 В СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого вирусного энцефалита"**

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE941258692252BB734A87CCB2K3Q8N) от 30.03.1999 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; N 1 (ч. I), ст. 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; N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477; N 30 (ч. I), ст. 4079 и [постановлением](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE901254632252BB734A87CCB2K3Q8N) Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

Внести [изменения N 1](#Par37) в санитарно-эпидемиологические правила [СП 3.1.3.2352-08](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42C4FK3QAN) "Профилактика клещевого вирусного энцефалита" <1> (приложение).

--------------------------------

<1> Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 07.03.2008 N 19, зарегистрированным Минюстом России 01.04.2008, регистрационный номер 11446.

Врио Главного государственного

санитарного врача

Российской Федерации

А.Ю.ПОПОВА

Приложение

Утверждены

Постановлением Врио Главного

государственного санитарного врача

Российской Федерации

от 20.12.2013 N 69

**ИЗМЕНЕНИЯ N 1**

**В СП 3.1.3.2352-08 "ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО**

**ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА"**

Внести следующие изменения в [СП 3.1.3.2352-08](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42C4FK3QAN) "Профилактика клещевого вирусного энцефалита":

1. [Пункт 2.3.3](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42C4CK3Q9N) изложить в новой редакции: "Эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территорией является территория с наличием устойчиво функционирующих, эпидемических и эпизоотических очагов КВЭ.

Для решения вопроса о признании территории эндемичной по КВЭ оцениваются следующие критерии: наличие переносчиков КВЭ, обнаружение вируса в переносчиках, показатели заболеваемости людей, в том числе показатель повторяемости заболеваемости, интенсивности контактов населения с клещами и иммунологической структуры местного населения к вирусу клещевого энцефалита.

Территория считается эндемичной по КВЭ при совместном наличии следующих составляющих:

- переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах),

- подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в плановом порядке и снятых с людей,

- наличие иммунитета к вирусу клещевого энцефалита среди непривитого населения,

- наличие иммунитета к клещевому вирусному энцефалиту среди животных - прокормителей клещей при условии распространения иксодовых клещей на территории в течение 5-летнего периода;

или:

- при лабораторном подтверждении случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом при активном обследовании лихорадящих больных с неустановленным диагнозом, больных с менингеальными состояниями и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга неустановленной этиологии,

- наличие переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах),

- подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в плановом порядке и снятых с людей,

- иммунитета к вирусу клещевого вирусного энцефалита среди непривитого населения;

или:

- при регистрации подтвержденных случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом,

- наличия переносчиков инфекции на территории (в природных и антропоургических очагах), подтвержденному лабораторными методами наличию возбудителя в клещах, отобранных в плановом порядке и снятых с людей,

- наличие иммунитета к вирусу клещевого энцефалита среди непривитого населения.

Решение об отнесении административного района к эндемичной территории по КВЭ принимается органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор после согласования с референс-центром по мониторингу за возбудителем клещевого вирусного энцефалита или возбудителями природно-очаговых инфекций".

2. [Пункт 4.10.2](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42C48K3QCN) дополнить словами "Исследования на присутствие возбудителя клещевого энцефалита в материале от людей и клещей с использованием лабораторных методов (полимеразно-цепная реакция, иммуноферментный анализ и другие) без выделения возбудителя могут проводиться в лабораториях, имеющих разрешительные документы на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности".

3. [Пункт 6.3.1](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42C49K3Q8N) изложить в следующей редакции "На административных территориях эндемичных (энзоотичных) по КВЭ должна быть проведена вакцинация против КВЭ с охватом не менее 95% детского населения.

Также вакцинацией против КВЭ должно быть охвачено не менее 95% взрослого населения, проживающего на данной территории, по виду деятельности или роду занятий связанных с пребыванием в природных стациях, в том числе лица, занятые в:

- сельскохозяйственных, гидромелиоративных, строительных, по выемке заготовительные (лесозаготовительных), промысловых, геологических, изыскательских, экспедиционных, дератизационных, дезинсекционных работах;

- расчистке и благоустройству леса, перемещении грунта, зонах отдыха и оздоровления населения.

4. [Пункт 8.4.2](consultantplus://offline/ref=4A4E83F0A0834A15DB53EA79F09B06FE931D59672B52BB734A87CCB238CB01C85AC62126A42D4EK3Q7N) изложить в следующей редакции "После проведения акарицидных обработок (через 3-5 дней) проводится контроль их эффективности, который необходимо повторить через 15-20 дней. Обработка считается эффективной, если численность переносчиков не превышает 0,5 особей на 1 флаго/км. При более высокой численности клещей обработку следует повторить. На большинстве эндемичных территорий при использовании современных быстроразрушающихся в окружающей среде акарицидов требуется проведение двух и более обработок территорий эпидемиологически значимых объектов за один сезон".