



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

01.06.2020

ПРИКАЗ

№ 974-п

г. Екатеринбург

**Об организации мероприятий, направленных на предупреждение  
и ограничение распространения клещевых инфекций на территории  
Свердловской области в 2020 году**

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещей, выполнения санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами», Предписания Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 16.03.2020 № 66-00-17/03-8/45-2020 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение и ограничение распространения клещевых инфекций на территории Свердловской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) порядок организации оказания в медицинских организациях Свердловской области медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещей (далее – Порядок) (приложение №1);

2) схемы экстренной антибактериальной профилактики иксодового клещевого боррелиоза, моноцитарного эрлихиоза человека, гранулоцитарного анаплазмоза человека (приложение №2);

3) формы по профилактике, диагностике, экстренной антибиотикопрофилактике клещевых инфекций (приложение № 3).

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, обеспечить:

1) внедрение Порядка и проведение комплекса организационных, медицинских, профилактических мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения клещевых инфекций среди лиц, пострадавших от укусов клещей;

2) организацию обучения медицинских работников по реализации Порядка в подведомственных медицинских организациях;

3) ежемесячно до 5 числа следующего за отчетным заполнить форм, размещенных на портале ГАУЗ СО «МИАЦ» в разделе «Мониторинг деятельности медицинских учреждений» в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу;

4) организацию проведения патологоанатомического вскрытия лиц, умерших от клещевого вирусного энцефалита, не позднее 12 часов после смерти, с обязательным забором биологического материала и незамедлительной (в течение 24 часов) доставкой его в вирусологическое отделение лабораторного контроля биологических факторов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» с соблюдением «холодовой цепи»;

5) комиссионный разбор совместно со специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области:

предварительный - в течение 10 дней каждого случая с момента постановки предварительного диагноза «клещевой вирусный энцефалит» у пациентов, поставленным на основании клинических данных без лабораторного подтверждения с подробным эпидемиологическим, клиническим, прививочным анамнезом, с результатами лабораторных и инструментальных исследований;

окончательный - не позднее 1 месяца с момента патологоанатомического вскрытия лиц, умерших от клещевого вирусного энцефалита;

6) направление материалов комиссионного разбора каждого случая «клещевой вирусный энцефалит» и заключение патологоанатомического вскрытия для информирования в Министерство здравоохранения Свердловской области в бумажном и электронном варианте:

на взрослых - начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению В.Ю. Еремкину (адрес электронный почты: v.eremkin@egov66.ru, тел. (343) 312-00-03 (доб. 861);

на детей - начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Н.А. Зильбер (адрес электронный почты: n.zilber@egov66.ru, тел. (343) 312-00-03 (доб.843);

7) проведение профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита в соответствии с планами, утвержденными руководителями медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области и согласованными с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области;

8) учет случаев необычных реакций и осложнений после введения профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита и противоклещевого иммуноглобулина с профилактической целью по поводу присасывания клещей;

9) организацию серологического исследования крови на напряженность постпрививочного иммунитета при нарушении курса вакцинации, отсутствии документального подтвержденного полноценного курса для определения дальнейшей тактики иммунизации.

3. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову организовать:

1) внедрение Порядка и проведение комплекса организационных, медицинских, профилактических мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения клещевых инфекций, среди лиц, пострадавших от укусов клещей;

2) обучение медицинских работников по реализации Порядка в подведомственных медицинских организациях;

3) ежемесячно до 5 числа следующего за отчетным заполнить форм, размещенных на портале ГАУЗ СО «МИАЦ» в разделе «Мониторинг деятельности медицинских учреждений» в соответствии с приложением №3 к настоящему приказу;

4) проведение патологоанатомического вскрытия лиц, умерших от клещевого вирусного энцефалита, не позднее 12 часов после смерти, с обязательным забором биологического материала и незамедлительной (в течение 24 часов) доставкой его в вирусологическое отделение лабораторного контроля биологических факторов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» с соблюдением «холодовой цепи»;

5) комиссионный разбор совместно со специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области:

предварительный – в течение 10 дней каждого случая с момента постановки предварительного диагноза «клещевой вирусный энцефалит» у пациентов, поставленным на основании клинических данных без лабораторного подтверждения с подробным эпидемиологическим, клиническим, прививочным анамнезом, с результатами лабораторных и инструментальных исследований;

окончательный – не позднее 1 месяца с момента патологоанатомического вскрытия лиц, умерших от клещевого вирусного энцефалита;

6) направление материалов комиссионного разбора случая «клещевой вирусный энцефалит» и заключение патологоанатомического вскрытия для информирования в Министерство здравоохранения Свердловской области:

на взрослых - начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению В.Ю. Еремкину (адрес электронный почты: v.iremkin@egov66.ru, тел. 8 (343) 312-00-03 (доб. 861);

на детей - начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Н.А. Зильбер (адрес электронный почты: n.zilber@egov66.ru, тел. 8(343) 312-00-03 (доб.843);

7) проведение профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита в соответствии с планами, утвержденными руководителями муниципальных медицинских организаций города Екатеринбурга и согласованными с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области;

8) учет случаев необычных реакций и осложнений после введения профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита и противоклещевого иммуноглобулина с профилактической целью по поводу присасывания клещей;

9) организацию серологического исследования крови на напряженность постпрививочного иммунитета при нарушении курса вакцинации, отсутствии документального подтвержденного полноценного курса для определения дальнейшей тактики иммунизации.

4. Руководителю областного центра клещевого энцефалита при ГАУЗ СО «СОКБ № 1» Волковой Л.И., главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» Аверьянову О.Ю., главным внештатным инфекционистам Министерства здравоохранения Свердловской области Сабитову А.У., Холманских М.В. обеспечить организационно-методическую и практическую помощь в организации внедрения Порядка в государственных и муниципальных медицинских организациях Свердловской области.

5. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)) в течение трёх дней с момента подписания.

6. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в Прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после даты первого официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей Министра здравоохранения Свердловской области И.И. Базите, Е.А. Чадову.

Министр



А.И. Цветков

**Порядок  
организации оказания в медицинских организациях Свердловской области  
медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещей**

**I. Общие положения**

1. Настоящий порядок устанавливают требования к комплексу организационных, медицинских, профилактических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекций, передающихся иксодовыми клещами: клещевой вирусный энцефалит (далее - КВЭ), иксодовые клещевые боррелиозы (далее - ИКБ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (далее - ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (далее - МЭЧ) и другие инфекции.

Все 94 административные территории Свердловской области являются эндемичными по клещевому вирусному энцефалиту согласно письму руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека А.Ю. Поповой от 31.01.2020 № 02/1305-2020-32 «О перечне эндемичных территорий по клещевому вирусному энцефалиту в 2019 году».

Наличие сочетанных природных очагов различных инфекций (КВЭ, ИКБ, ГАЧ, МЭЧ) с трансмиссивным механизмом передачи увеличивает риск заражения людей одновременно несколькими клещевыми патогенами, что в свою очередь усложняет лабораторную диагностику, требует комплексного подхода к проведению профилактических мероприятий.

Соблюдение Порядка является обязательным для руководителей и медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций.

2. Медицинская помощь пострадавшим от укуса клеща оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (травматологический пункт, поликлиника, приемное отделение стационара, врачебная амбулатория, офис общей врачебной практики, фельдшерско-акушерский пункт, фельдшерский пункт) врачами и средними медицинскими работниками, прошедшими специальную подготовку.

3. Экстренная профилактика и дальнейшее медицинское наблюдение осуществляется медицинской организацией по месту обращения или проживания лица, пострадавшего от укуса клеща.

4. Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещей, в государственных и муниципальных медицинских организациях Свердловской области предусматривает:

1) при обращении пациента за медицинской помощью по поводу укуса клеща медицинские работники обязаны оказать помощь по удалению клеща, собрать эпидемиологический анамнез и проинформировать пострадавшего о необходимости наблюдения за состоянием здоровья в течение 21-го дня после укуса и обращения за медицинской помощью в случае возникновения отклонения в состоянии здоровья.

При сборе эпидемиологического анамнеза медицинские работники устанавливают данные о месте и времени нападения клеща при нахождении в

природном и антропоургическом очагах, прививочный анамнез пациента (в отношении КВЭ, туляремии, лихорадки Ку), подтверждённого записями в прививочном сертификате или в медицинских документах по учету профилактических прививок установленной формы, данные об экстренной иммунопрофилактике и антибиотикопрофилактике;

2) для решения вопроса о необходимости назначения экстренной профилактики обязательно проводится исследования клещей, снятых с пациента, на наличие в них антигена вируса клещевого энцефалита методом иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР), боррелии, анаплазмы, эрлихии выявляют при помощи ПЦР.

Исследование клеща проводится во всех случаях, не зависимо от прививочного анамнеза в срок до 3 суток от момента присасывания клеща.

Медицинские работники клещей, снятых с пациента, помещают в герметично закрывающуюся пробирку с небольшим кусочком чуть влажной ваты и при соблюдении требований биологической безопасности обеспечивают доставку клеща на исследование с учетом возможного содержания в нем возбудителей опасных инфекционных болезней, свойственных территории, где он был собран в аккредитованную лабораторию с соблюдением «холодовой цепи», с оформлением сопроводительных документов в соответствии с требованиями биологической безопасности согласно санитарно-эпидемиологическим правилам СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)" (далее - СП 1.3.3118-13).

В связи с тем, что согласно СП 3.1.3.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами» все работы с материалом, подозрительным на заражение возбудителями КГЛ, КВЭ, туляремии и лихорадки Ку, включая забор, транспортировку и подготовку исследования проводятся в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» медицинские работники, привлекаемые к выполнению этих работ, должны быть проинструктированы о мерах личной профилактики и действиях в случае аварийной ситуации под роспись в специальном журнале.

Исследования на присутствие возбудителями КГЛ, КВЭ, туляремии и лихорадки Ку в материалах от людей и клещей с использованием методов иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР) **без выделения возбудителя** в соответствии с СП 1.3.2322-08 могут проводиться в лабораториях, имеющих разрешение на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности;

3) в случае выявления возбудителей клещевых инфекций в клеще, медицинские работники медицинской организации, направившей клеща на исследование или лаборатории, куда пациент сам сдал на исследование клеща, должны проинформировать пострадавшего о необходимости не позже 4-суток после присасывания клеща обратиться в медицинскую организацию для решения вопроса о проведении экстренной профилактики.

В случае выявления возбудителей клещевых инфекций в клещах, сданных пациентом в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» и его филиалов, ответственные сотрудники передают информацию в течение 12 часов в медицинскую организацию по месту его жительства для решения вопросов экстренной профилактики и организации медицинского наблюдения;

4) на каждый случай обращения лиц, пострадавших от укусов клеща или случай подозрения на инфекционные заболевания, передающиеся иксодовыми клещами, а также подтверждения диагноза инфекционного заболевания, передающегося иксодовыми

клещами в течение 2 часов подается экстренное извещение в устной форме и в течение 12 часов экстренное извещение в письменной форме на утвержденном бланке в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

Ответственность за полноту, достоверность и своевременность учета случаев присасывания клещей, а также оперативное сообщение о них в органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, несет руководитель медицинской организации, выявившей этот случай;

5) после присасывания клеща в течение 2 месяцев все пострадавшие в обязательном порядке наблюдаются в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту жительства с обязательным клиническим осмотром и термометрией. Наблюдение беременных и кормящих, подвергшихся присасыванию клещей, проводится не менее 3-х месяцев. Контрольные обследования на КВЭ и ИКБ (IgM и IgG) рекомендуется проводить через 1,3,12 месяцев с целью своевременного выявления возможного перехода заболевания в хроническую форму, так как экстренная профилактика не даёт 100% гарантии того, что у пациента не разовьётся заболевание в виду субклинической и хронической формы, но снижает риск развития тяжёлых форм. При выявлении клинических признаков заболеваний пациенты направляются в стационар.

Если профилактика начата впервые 3-5 дней от момента укуса клещом с медицинским наблюдением и лабораторным обследованием, то риск возникновения заболевания уменьшается на 80%.

## **II. Организация проведения экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита**

5. Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита предусматривает введение человеческого иммуноглобулина против КВЭ в медицинских организациях и определяется руководителями государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

Введение человеческого иммуноглобулина против КВЭ рекомендуется не позднее 4-го дня после присасывания клеща. Возможно повторное применение препарата по истечении месяца после предыдущего введения иммуноглобулина.

В зависимости от результата исследования клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигена вируса клещевого вирусного энцефалита, проведенного методом иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР), прививочного анамнеза, документально подтвержденного согласно медицинской документации (амбулаторная карта пациента, история развития ребенка, учетная форма профилактических прививок № 63, прививочный сертификат и ПС «Иммунизация») решается вопрос о необходимости назначения экстренной профилактики.

6. Экстренная профилактика не проводится:

- при отрицательном результате исследования клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигена вируса клещевого энцефалита, проведенного методом иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР);

- при положительном результате исследования клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигена вируса клещевого энцефалита, проведенного методом иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР), если пациент имеет первичный вакцинальный комплекс (две вакцинирующие прививки с первичной ревакцинацией), отдаленные ревакцинации в регламентируемые сроки (1 раз в три года).

### 7. Экстренная профилактика проводится:

При положительном результате исследования клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигена вируса клещевого энцефалита, проведенного методом иммуноферментного анализа (ИФА) или полимеразной цепной реакции (ПЦР):

- лицам, не привитым против клещевого вирусного энцефалита;
- лицам, получившим неполный курс прививок (имеющих только первую или первую и вторую вакцинирующие прививки без первичной ревакцинации);
- лицам, имеющие дефекты в вакцинальном курсе;
- лицам, не имеющим документального подтверждения о ранее проведенных прививках;
- в случае одновременного присасывания нескольких клещей среди ранее привитых против клещевого энцефалита, имеющих документальное подтверждение полного курса прививок;
- в случае самостоятельного удаления клеща и невозможности проведения исследования на зараженность клеща, при отсутствии документального подтверждения о ранее проведенных прививках проводится введение специфического иммуноглобулина и назначается курс антибиотикопрофилактики.

В случае если клещ не сохранился или не подлежит исследованию вследствие неправильного сохранения, с целью ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента может быть исследована кровь или биоптат из места присасывания клеща методом ПЦР.

При получении положительного результата показано проведение экстренных профилактических мероприятий (введение специфического иммуноглобулина, антибиотикопрофилактика).

Введение противоклещевого иммуноглобулина проводится согласно инструкции, если с момента присасывания клеща прошло не более 4-х суток.

Сертифицированный иммуноглобулин против клещевого энцефалита вводят в соответствии с указаниями, приведенными в инструкции по применению.

## **III. Организация проведения экстренной профилактики при других клещевых инфекциях**

8. Экстренная профилактика иксодовых клещевых боррелиозов, гранулоцитарного анаплазмоза человека, моноцитарного эрлихиоза человека и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами, предусматривает профилактический прием антибиотиков в инкубационном периоде в дозах и курсами значительно меньшими, чем при развивающихся клинических проявлениях (приложение №2).

Экстренная профилактика проводится строго индивидуально по назначению врача с учетом результатов лабораторных исследований и во всех случаях, когда исследование клеща не проводилось, в максимально ранний срок, прошедший с момента присасывания клеща, но не позднее 4-х суток с момента присасывания клеща.

9. После оказания медицинской помощи лицам, обратившимся в медицинское учреждение по поводу присасывания клеща, проводится информирование о необходимости проведения самоконтроля за состоянием здоровья в течение 21-го дня с ежедневным измерением температуры 2 раза в день. В случае ухудшения общего состояния рекомендовать обратиться в медицинскую организацию по месту жительства.

#### **IV. Организация оказания медицинской помощи покусанным клещами в летних оздоровительных учреждениях**

10. В случае присасывания клеща на территории организации отдыха детей и их оздоровления, медицинскими работниками оздоровительного учреждения проводятся следующие мероприятия:

1) при обращении детей и персонала летнего оздоровительного учреждения за медицинской помощью по поводу укуса клеща медицинские работники обязаны оказать помощь по удалению клеща, собрать эпидемиологический анамнез и проинформировать пострадавшего и законного представителя пострадавшего ребенка о необходимости наблюдения за состоянием здоровья в течение 21-го дня после укуса и обращения за медицинской помощью в случае возникновения отклонения в состоянии здоровья, а за ребенком установить ежедневное медицинское наблюдение в течение этого срока с 2-кратным измерением температуры.

При сборе эпидемиологического анамнеза медицинские работники устанавливают данные о месте и времени нападения клеща при нахождении в природном и антропоургическом очагах, прививочный анамнез пациента, подтверждённый записями в прививочном сертификате или в медицинских документах по учёту профилактических прививок, данные об экстренной иммунопрофилактике;

2) клещей, снятых с пациента, помещают в герметично закрывающуюся пробирку с небольшим кусочком чуть влажной ваты и направляют в лабораторию с соблюдением «холодовой цепи», оформлением сопроводительных документов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)" (далее - СП 1.3.3118-13).

Доставку материала для проведения лабораторных исследований на клещевые инфекции организует администрация летнего оздоровительного учреждения согласно заключенным договорам в аккредитованную лабораторию;

3) при необходимости введения специфического иммуноглобулина и назначения антибиотикопрофилактики, ребенок и персонал доставляется администрацией летнего оздоровительного учреждения в медицинскую организацию, обеспечивающую оказание экстренной профилактики по месту нахождения летнего оздоровительного учреждения;

4) о каждом выявленном случае обращения пациентов по поводу укуса клеща медицинские работники должны в течение 2 часов сообщить по доступным средствам связи и в течение 12 часов направить экстренное извещение в орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории, где выявлен данный случай.

#### **V. Оформление посещения пациентов при оказании медицинской помощи, обратившихся в связи с укусами клещами**

11. При оформлении посещения для проведения удаления клеща без введения противоклещевого иммуноглобулина указывается код МКБ-10 W57 «Укус клеща или ужаление неядовитым насекомым и другими неядовитыми членистоногими», учитывается как неотложное посещение.

12. При оформлении посещения для проведения удаления клеща с введением противоклещевого иммуноглобулина указывается код по МКБ-10 W57 «Укус клеща или ужаление неядовитым насекомым и другими неядовитыми членистоногими», учитывается как неотложное посещение.

13. При оформлении посещения без удаления клеща с введением противоклещевого иммуноглобулина как посещение, оказываемое с профилактической целью с кодированием по МКБ-10 Z29.1 «Профилактическая иммунотерапия», услуги: В04.014.004.998 – введение противоклещевого иммуноглобулина взрослым и В04.014.004.999 – введение противоклещевого иммуноглобулина детям.

### Схемы

#### **экстренной антибактериальной профилактики иксодового клещевого боррелиоза, моноцитарного эрлихиоза человека, гранулоцитарного анаплазмоза человека**

При проведении антибиотикопрофилактики назначается одна из ниже перечисленных схем:

1) Препараты пролонгированного пенициллина: бензатина бензилпенициллин в дозе 2,4 млн. МЕ (детям 50 тыс. МЕ/кг) внутримышечно однократно (при отсутствии сведений об аллергической реакции на антибиотики пенициллинового ряда).

2) Взрослым и детям цефалоспорины III поколения: цефтриаксон внутримышечно в соответствии с инструкцией по применению препарата, курс 3 дня (при проведении профилактики позже 5 дня от момента присасывания иксодового клеща 3 дневный курс цефалоспорины дополняется однократным введением бензатина бензилпенициллина 2,4 млн. МЕ (детям 50 тыс. МЕ/кг).

Препаратом выбора из группы пероральных цефалоспоринов III поколения является цефиксим. Назначается взрослым и детям старше 12 лет по 0,4 г 1 раз в сутки в течение 5 дней. Детям назначается в капсулах или в виде суспензии (доза с 6 месяцев до 12 лет – 8 мг/кг/сут) в 1 или 2 приема.

3) Амоксициллин назначается взрослым по 0,5 г 3 раза в сутки, в течение 5 дней. Детям Амоксициллин назначают в дозе по 0,25 г 3 раза в сутки, в возрасте до 2 лет — в дозе по 20 мг/кг веса тела 3 раза в день, в течение 5 дней. Высокой эффективностью обладает комбинированный препарат амоксициллина + клавулановая кислота, назначается взрослым по 0,625 г 3 раза в сутки, детям по 0,375 г 3 в сутки на протяжении 5 дней.

4) Доксициклин по 0,1 г 1 раз в сутки в течение 5 дней (детям до 8 лет доксициклин не назначается), позже 5 дня от момента присасывания клеща (но не позднее 10 дня) курс приема доксициклина в той же дозировке продлевается до 10 дней.



**Таблица №3 Обеспеченность вакцинами для иммунизации детей 15 мес. и пенсионеров, приобретаемых за счет средств областного бюджета**

№ п/п	Название МО	Имелись вакцины с 01.01.2020 на отчетный период _____ (дозы)		Израсходовано с 01.01.2020 на отчетный период _____ (дозы)		Остатки вакцины на отчетный период _____ (дозы)	
		дети 15 мес.	пенсионеры	дети 15 мес.	пенсионеры	дети 15 мес.	пенсионеры

**Таблица №4 Обеспеченность иммуноглобулином для проведения экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита**

№ п/п	Название МО	Имелось иммуноглобулина с 01.01.2020 и на отчетный период приобретенного за счет		Израсходовано иммуноглобулина за отчетный период, полученного за счет		Остатки иммуноглобулина на отчетный период, полученного за счет	
		средств мед. организации	других источников финансирования	средств мед. организации	других источников финансирования *	средств мед. организации	других источников финансирования*

Примечание: указать в текстовой части конкретно другие источники финансирования и расходование, остатки специфического иммуноглобулина \*



**Таблица №7 Объемы и результаты исследований клещей на возбудителей клещевых инфекций**

Наименование исследований	всего	в т.ч. в лабораториях МО, частных	определены возбудители методами			
			вирусологическим методом	бактериологическим методом	методом ПЦР	методом ИФА
Исследования клещей						
в т.ч. снятых с людей						
в т.ч. на наличие возбудителя КВЭ*						
положительных на КВЭ*						
в т.ч. на наличие возбудителя ИКБ*						
положительных на ИКБ*						
в т.ч. на наличие возбудителя МЭЧ*						
положительных на МЭЧ*						
в т.ч. на наличие возбудителя ГАЧ*						
положительных на ГАЧ*						

\*КВЭ - клещевой вирусный энцефалит,  
 ИКБ - иксодовые клещевые боррелиозы  
 МЭЧ - моноцитарный эрлихиоз человека  
 ГАЧ - гранулоцитарный анаплазмоз человека