



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ  
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО  
(ФМБА России)**

**П Р И К А З**

*02 апреля 2019 г.*

№ 66

Москва

**О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита в сезон 2019 г. среди населения и работающих контингентов, подлежащих обслуживанию ФМБА России**

В целях предупреждения распространения заболевания клещевым вирусным энцефалитом (далее – КВЭ) среди населения и отдельных групп работающих контингентов, подлежащих обслуживанию ФМБА России, и в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита» и СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

п р и к а з ы в а ю:

1. Руководителям территориальных органов ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, обслуживающих население, проживающее на эндемичных по КВЭ территориях:

1.1. Проинформировать глав администраций муниципальных образований, руководителей предприятий, учреждений и обслуживаемое население о перечне административных территорий и субъектов Российской Федерации, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту в 2018 г. (приложение № 1).

1.2. Инициировать перед главами администраций муниципальных образований, руководителями предприятий, организаций и учреждений рассмотрение вопроса о проведении мероприятий по специфической и неспецифической профилактике КВЭ среди обслуживаемого населения и контингентов в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических

правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами» и методических указаний МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».

1.3. Рекомендовать главам администраций муниципальных образований, руководителям предприятий, организаций и учреждений независимо от форм собственности, имеющих рабочие места на территориях, расположенных в лесу либо прилегающих к лесу:

1.3.1. Обеспечить своевременное проведение мероприятий по ликвидации несанкционированных свалок на территориях эпидемически значимых объектов.

1.3.2. Обязать балансодержателей оздоровительных учреждений провести качественную расчистку прилегающих территорий от мусора, валежника, сухостоя в радиусе 50-100 м вокруг организации, дератизационные мероприятия и акарицидные обработки перед началом оздоровительного сезона. Далее акарицидные обработки на территориях летнего оздоровительного отдыха детей в зонах высокого риска заражения КВЭ проводить каждые 30-45 дней. Организовать энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до акарицидной обработки и контроль ее эффективности после. Заезд детей осуществлять не ранее чем через 5-7 дней после проведения акарицидной обработки, создавая ширину барьера не менее 50 м по периметру ограждения.

1.3.3. Обеспечить представление в медицинские организации списков профессиональных групп риска, подлежащих вакцинации/ревакцинации против КВЭ.

1.3.4. Не допускать к работам в природных очагах КВЭ с апреля по октябрь 2019 г. лиц, не привитых против этой инфекции.

1.4. Продолжить активную санитарно-просветительную работу среди работающего контингента и населения территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России, по вопросам специфической и неспецифической профилактики КВЭ с привлечением средств массовой информации.

1.5. Обеспечить размещение на официальных сайтах территориальных органов ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, информации по профилактике клещевых инфекций.

2. Начальникам ЦМСЧ/МСЧ, главным врачам клинических больниц, директорам медицинских центров ФМБА России, обслуживающих население, проживающее на эндемичных по КВЭ территориях, обеспечить:

2.1. Доступность экстренной госпитализации, консультации, диагностического обследования, лечения и профилактики КВЭ, в том числе в выходные и праздничные дни, лицам, пострадавшим от укусов клещей.

2.2. Информирование о пунктах экстренной серопротекции КВЭ обслуживаемого населения и отдельных групп работающего контингента.

2.3. Проведение экстренной специфической иммуноглобулинопрофилактики лицам, пострадавшим от укусов клещей и не привитым против клещевого энцефалита.

2.4. Необходимый запас лекарственных, диагностических и медицинских иммунобиологических препаратов для лечения, диагностики и профилактики КВЭ.

2.5. Проведение лабораторного обследования каждого случая заболевания, подозрительного на КВЭ (исследование материала от людей и клещей без выделения возбудителя), в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами», включая клещевой боррелиоз, клещевой риккетсиоз, и другие клещевые инфекции, с целью их дифференциальной диагностики и исключения микст-инфекции в лабораториях, имеющих разрешительные документы на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности.

2.6. В период с мая по ноябрь 2019 г. (в том числе в районах, официально не включенных в перечень эндемичных по КВЭ территорий) проведение обследования больных с лихорадкой неясной этиологии на инфекции, передаваемые клещами (КВЭ и боррелиоз).

2.7. Полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний КВЭ, а также оперативное сообщение о них в соответствующие территориальные органы ФМБА России в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами».

2.8. Проведение, в период с 19.04.2019 по 24.10.2019, еженедельного мониторинга заболеваемости КВЭ и реализуемых профилактических мероприятий с представлением в соответствующий территориальный орган ФМБА России информации о заболеваемости КВЭ по форме, указанной в приложении № 2 (пункты 1-39).

3. Главным врачам ФГБУЗ ЦГиЭ ФМБА России (№ 15, 31, 32, 38, 50, 51, 71, 72, 81, 91, 98, 141 и 172) организовать систему эпизоотологического мониторинга за природными очагами КВЭ с уточнением его границ, а также сбор клещей с последующей их видовой идентификацией и определением их зараженности вирусом. Результаты мониторинга оперативно представлять в соответствующий территориальный орган ФМБА России. При получении положительных результатов лабораторных исследований материалы направлять в региональные центры по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней II-IV групп патогенности Роспотребнадзора.

4. Руководителям территориальных органов ФМБА России, обслуживающим население и организации, размещенные на эндемичных по КВЭ территориях, обеспечить:

4.1. Оперативное информирование глав администрации муниципальных образований об изменении эпидемической ситуации по клещевым инфекциям и состоянию вакцинопрофилактики КВЭ.

4.2. Контроль выполнения требований санитарного законодательства в части проведения специфической/неспецифической профилактики и лабораторной диагностики КВЭ.

4.3. Контроль за организацией, качеством и эффективностью проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок загородных оздоровительных учреждений, размещенных на эндемичных по КВЭ территориях и подлежащих обслуживанию ФМБА России, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами» и методических указаний МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».

4.4. Еженедельный мониторинг заболеваемости КВЭ и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий с 19.04.2019 по 24.10.2019 с размещением информации на сайте ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России ([www.gcgie.ru](http://www.gcgie.ru)) в разделе «Общее информационное пространство» по пятницам к 12<sup>00</sup> (время московское) по форме, указанной в приложении № 2. Даты подачи информации и отчетные периоды указаны в приложении № 3.

5. Главному врачу ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России Богдану С.А. обеспечить:

5.1. Оперативный сбор данных мониторинга заболеваемости КВЭ от территориальных органов ФМБА России, расположенных в эндемичных очагах этой инфекции.

5.2. Еженедельное обобщение, анализ и представление в Управление контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России и Управление здравоохранения и промышленной медицины ФМБА России результатов мониторинга заболеваемости и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий по КВЭ среди обслуживаемого населения. Результаты мониторинга представлять по понедельникам до 12<sup>00</sup> часов (время московское) на бумажном носителе и в электронном виде по адресам: [lezheninav@nic-itep.ru](mailto:lezheninav@nic-itep.ru) и [fmamed@mail.ru](mailto:fmamed@mail.ru) в соответствии с формой, указанной в приложении № 2.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя ФМБА России Романова В.В. и Мирошникову Ю.В.



Руководитель

В.В. Уйба

Приложение № 1  
к приказу ФМБА России  
от 02 апреля 2019 г. № 66

**Перечень  
административных территорий субъектов Российской Федерации,  
эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту в 2018 г.**

Центральный федеральный округ

Наименование субъекта	Эндемичные территории
Белгородская область	нет
Брянская область	нет
Владимирская область	нет
Воронежская область	нет
Ивановская область	Из 27 административных территорий 3 являются эндемичными: Заволжский, Ивановский, Кинешемский районы
Калужская область	нет
Костромская область	Вся территория области
Курская область	нет
Липецкая область	нет
Московская область	Из 53 административных территорий 2 являются эндемичными: Дмитровский, Талдомский районы
Орловская область	нет
Рязанская область	нет
Смоленская область	нет
Тамбовская область	нет
Тверская область	Из 37 административных территорий 12 являются эндемичными: Вышневолоцкий, Западно-Двинский, Калининский, Кашинский, Конаковский, Краснохолмский, Лихославльский, Максатихинский, Нелидовский, Оленинский, Рамешковский, Торжокский районы
Тульская область	нет
Ярославская область	Из 23 административных территорий 18 являются эндемичными: Большесельский, Брейтовский, Гаврилов-Ямский, Даниловский, Любимский, Мышкинский, Некоузский, Некрасовский, Первомайский, Пошехонский, Ростовский, Рыбинский, Тутаевский, Угличский, Ярославский районы, г. Ярославль, г. Рыбинск, г. Ростов
г. Москва	нет

## Северо-Западный федеральный округ

Архангельская область	Из 25 административных территорий 18 являются эндемичными: Вельский, Верхнетоемский, Вилегодский, Виноградовский, Каргопольский, Коношский, Котласский, Красноборский, Ленский, Няндомский, Онежский, Плесецкий, Устьянский, Холмогорский, Шенкурский районы, г. Корьяма, г. Котлас, г. Мирный
Вологодская область	Все 30 административных территорий области
Калининградская область	Все 22 административные территории области
Республика Карелия	Из 18 административных территорий 11 являются эндемичными: Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский районы, г. Петрозаводск и окрестности, г. Сортавала и окрестности
Республика Коми	Из 20 административных территорий 7 являются эндемичными: Сыктывдинский, Сысольский, Усть-Вымский, Усть-Куломский, Койгородский, Прилузский районы, г. Сыктывкар
Ленинградская область	Все 17 административных территорий области
Мурманская область	нет
Ненецкий автономный округ	нет
Новгородская область	Все 24 административные территории области
Псковская область	Все 26 административных территорий области
г. Санкт-Петербург	Из 18 административных территорий 6 являются эндемичными: Колпинский, Красносельский, Курортный, Приморский, Петродворцовый, Пушкинский районы

## Северо-Кавказский федеральный округ

Республика Дагестан	нет
Республика Ингушетия	нет
Республика Кабардино-Балкария	нет
Карачаево-Черкесская Республика	нет
Республика Северная Осетия - Алания	нет
Ставропольский край	нет

Чеченская Республика	нет
Приволжский федеральный округ	
Кировская область	Все 40 административных территорий области
Нижегородская область	Из 50 административных территорий 31 является эндемичной: Ардатовский, Арзамасский, Балахнинский, Богородский, Борский, Варнавинский, Вачский, Ветлужский, Воротынский, Воскресенский, Городецкий, Дивеевский, Д. Константиновский, Ковернинский, Краснобаковский, Кстовский, Кулебакский, Навашинский, Павловский, Починковский, Семеновский, Сосновский, Тонкинский, Тоншаевский, Уренский, Чкаловский, Шарангский, Шатковский, Шахунский районы, г. Дзержинск, г. Н. Новгород
Оренбургская область	Из 47 административных территорий 7 являются эндемичными: Абдулинский, Бугурусланский, Оренбургский, Пономаревский, Сакмарский, Северный, Шарлыкский районы
Пензенская область	нет
Пермский край	Все 46 административных территорий
Республика Башкортостан	Из 68 административных территорий 42 являются эндемичными: Абзелиловский, Альшеевский, Аскинский, Бакалинский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Давлекановский, Дуванский, Ермикеевский, Зилаирский, Иглинский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Татышлинский, Туймазинский, Учалинский, Уфимский, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Янаульский районы
Республика Марий Эл	Из 17 административных территорий 10 являются эндемичными: Волжский, Звениговский, Килемарский, Мари-Турекский, Медведевский, Моркинский, Новоторьяльский, Сернурский районы, г. Йошкар-Ола, г. Волжск

Республика Мордовия	нет
Республика Татарстан	Из 45 административных территорий 30 являются эндемичными: Агрызский, Азнакаевский, Аксубаевский, Актанышский, Алькеевский, Алексеевский, Альметьевский, Бавлинский, Бугульминский, Верхнеуслонский, Высокогорский, Елабужский, Заинский, Лаишевский, Лениногорский, Менделеевский, Мензелинский, Муслюмовский, Нижнекамский, Новошешминский, Нурлатский, Сабинский, Спасский, Тукаевский, Тюлячинский, Чистопольский, Черемшанский, Ютазинский районы, г. Набережные Челны, г. Казань
Самарская область	Из 35 административных территорий 26 являются эндемичными: Безенчукский, Богатовский, Больше-Глушицкий, Борский, Волжский, Елховский, Камышлинский, Кинельский, Кинель-Черкасский, Клявлинский, Кошкинский, Красноармейский, Красноярский, Похвистневский, Приволжский, Сергиевский, Ставропольский, Сызранский, Челно-Вершинский, Шенталинский, Шигонский районы, г. Самара, г. Жигулевск, г. Сызрань, г. Тольятти, г. Новокуйбышевск
Саратовская область	нет
Удмуртская Республика	Все 30 административных территорий республики
Ульяновская область	Из 24 административных территорий 5 являются эндемичными: Мелекесский, Майнский, Старо-Майнский, Сенгилевский, Ульяновский районы
Чувашская Республика	нет

#### Уральский федеральный округ

Курганская область	Из 26 административных территорий 19 являются эндемичными: Белозерский, Варгашинский, Далматовский, Каргапольский, Китайский, Кетовский, Куртамышский, Лебяжьеvский, Макушинский, Мишкинский, Мокроусовский, Частоозерский, Шадринский, Шатровский, Шумихинский, Щучанский, Юргамышский районы, г. Курган, г. Шадринск
Свердловская область	Все 93 административные территории области
Тюменская область	Все 23 административные территории области
Ханты-Мансийский	Из 22 административных территорий 19



автономный округ - Югра	являются эндемичными: Нефтеюганский, Октябрьский, Ханты-Мансийский, Сургутский, Кондинский, Нижневартовский, Советский районы, г. Ханты-Мансийск, г. Урай, г. Сургут, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск, г. Мегион, г. Нагань, г. Когалым, г. Лангепас, г. Покачи, г. Пыть-Ях, г. Югорский
Челябинская область	Все 38 административных территории области
Ямало-Ненецкий автономный округ	Нет

## Сибирский федеральный округ

Республика Алтай	Все 11 административных территорий
Алтайский край	Из 68 административных территорий 58 являются эндемичными: Алейский, Алтайский, Бийский, Баевский, Бурлинский, Быстроистокский, Волчихинский, Егорьевский, Ельцовский, Завьяловский, Змеиногорский, Заринский, Зональный, Залесовский, Калманский, Каменский, Курьинский, Кытмановский, Косихинский, Краснощековский, Красногорский, Крутихинский, Локтевский, Мамонтовский, Немецкий, Новочихинский, Панкрушинихинский, Поспелихинский, Павловский, Первомайский, Петропавловский, Ребрихинский, Рубцовский, Романовский, Смоленский, Солонешенский, Советский, Солтонский, Тальменский, Тогульский, Топчихинский, Троицкий, Третьяковский, Тюменцевский, Усть-Пристанский, Усть-Калманский, Угловский, Хабарский, Целинный, Чарышский, Шипуновский, Шелаболихинский районы, г. Барнаул, г. Белокураха, г. Бийск, г. Заринск, г. Новоалтайск, г. Рубцовск
Республика Бурятия	Из 22 административных территорий 18 являются эндемичными: Баргузинский, Бичурский, Джидинский, Заиграевский, Закаменский, Иволгинский, Кабанский, Курумканский, Кяхтинский, Мухоршибирский, Муйский, Окинский, Прибайкальский, Северо-Байкальский, Селенгинский, Тарбагатский, Тункинский районы, окрестности г. Улан-Удэ
Иркутская область	Из 36 административных территорий 30 являются эндемичными: Ангарский, Братский,

	Балаганский, Жигаловский, Заларинский, Зиминский, Иркутский, Казачинский, Качугский, Куйтунский, Нижнеудинский, Ольхонский, Слюдянский, Тайшетский, Тулунский, Усть-Илимский, Усть-Удинский, Усольский, Черемховский, Чунский, Шелеховский районы, г. Братск, г. Иркутск, г. Саянск, Аларский, Баяндаевский, Боханский, Нукутский, Осинский, Эхирит-Булагатский районы
Кемеровская область	Все 38 административных территорий области
Красноярский край	Из 61 административной территории 57 являются эндемичными: Абанский, Ачинский, Балахтинский, Березовский, Бирилюсский, Боготольский, Богучанский, Большемуртинский, Большеулуйский, Держинский, Енисейский, Емельяновский, Ермаковский, Идринский, Иланский, Ирбейский, Казачинский, Канский, Каратузский, Кежемский, Козульский, Краснотуранский, Курагинский, Манский, Минусинский, Мотыгинский, Назаровский, Нижнеигашский, Новоселовский, Рыбинский, Партизанский, Пировский, Саянский, Сухобузимский, Тасеевский, Туруханский, Тюхтетский, Ужурский, Уярский, Шарыповский, Шушенский районы, г. Ачинск, г. Боготол, г. Бородино, г. Дивногорск, г. Енисейск, г. Канск, г. Красноярск, г. Лесосибирск, г. Минусинск, г. Назарово, г. Сосновоборск, г. Шарыпово, пос. Кедровый, г. Зеленогорск, г. Железногорск, пос. Солнечный
Новосибирская область	Из 33 административных территорий 23 являются эндемичными: Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Краснозерский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Усть-Тарский, Чановский, Черепановский, Чулымский районы, г. Бердск, г. Новосибирск, г. Обь
Омская область	Из 33 административных территорий 16 являются эндемичными: Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Колосовский, Крутинский, Муромцевский,

	Нижеомский, Омский, Саргатский, Седельниковский, Тарский, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский районы, г. Омск
Томская область	Все 20 административных территорий области
Республика Тыва	Из 18 административных территорий 13 являются эндемичными: Каа-Хемский, Кызылский, Пий-Хемский, Сут-Хольский, Тандынский, Тес-Хемский, Тоджинский, Улуг-Хемский, Чаа-Хольский, Чеди-Хольский, Тери-Хольский, Дзун-Хемчикский районы, г. Кызыл
Республика Хакасия	Из 13 административных территорий 10 являются эндемичными: Аскизский, Бейский, Боградский, Таштыпский, Усть-Абаканский, Ширинский, Орджоникидзевский районы, г. Абаза, г. Саяногорск и окрестности, г. Сорск
Забайкальский край	Из 32 административных территорий 24 являются эндемичными: Акшинский, Александрово-Заводский, Бaleyский, Борзинский, Газимуро-Заводский, Калганский, Карымский, Красночикийский, Могочинский, Нерчинский, Оловянинский, Петровск-Забайкальский, Сретенский, Тунгокоченский, Улетовский, Хилокский, Чернышевский, Читинский, Шелопугинский, Шилкинский, Агинский, Дульгургинский, Моготуйский районы, г. Чита

#### Дальневосточный федеральный округ

Амурская область	Из 28 административных территорий 16 являются эндемичными: Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы, г. Зея, г. Свободный, г. Тында, г. Шимановск, ЗАТО пос. Углегорск
Еврейская автономная область	Все 6 административных территорий области
Камчатский край	нет
Магаданская область	нет
Приморский край	Все 32 административные территории области
Республика Саха (Якутия)	нет
Сахалинская область	Из 18 административных территорий 15 являются эндемичными: Анивский, Долинский,

	Корсаковский, Курильский, Макаровский, Невельский, Ногликский, Поронайский, Смирныховский, Томаринский, Тымовский, Углегорский, Холмский районы, Александровск-Сахалинский, г. Южно-Сахалинск
Хабаровский край	Из 19 административных территорий 16 являются эндемичными: Амурский, Бикинский, Ванинский, Верхнебуреинский, Вяземский, им. Лазо, им. П. Осипенко, Комсомольский, Нанайский, Николаевский, Совгаванский, Солнечный, Ульчский, Хабаровский районы, г. Хабаровск, г. Комсомольск-на-Амуре
Чукотский автономный округ	нет

## Южный федеральный округ

Республика Адыгея	нет
Астраханская область	нет
Волгоградская область	нет
Республика Калмыкия	нет
Краснодарский край	нет
Ростовская обл.	нет
Республика Крым	Из 22 административных территорий 10 являются эндемичными: Белогорский, Бахчисарайский, Кировский, Симферопольский районы, г. Алушта, г. Судак, г. Симферополь, г. Феодосия, Б. Ялта (Алупка, Гурзуф)
г. Севастополь	вся территория

Приложение № 2  
к приказу ФМБА России  
от 02 апреля 2019 г.  
№ 66

**Информация  
о заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом среди населения и  
контингентов, обслуживаемых ФМБА России, а также о проводимых  
противоэпидемических и профилактических мероприятиях**

№ п/п	Наименование показателя	Абсолютное число
<b>Количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещей</b>		
1	Обратившихся, всего	
2	в том числе детей	
3	из них организованных	
4	в том числе привитых	
5	в том числе детей	
6	из них организованных	
7	Проведена серопротифахтика, всего	
8	в том числе детей	
9	из них организованных	
<b>Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом</b>		
10	Зарегистрировано больных, всего	
11	в том числе детей	
12	из них организованных	
13	в том числе привитых, всего	
14	в том числе детей	
15	из них организованных	
16	в том числе проведена серопротифахтика, всего	
17	в том числе детей	
18	из них организованных	
19	Диагноз подтвержден лабораторно, всего	
20	в том числе детей	
21	из них организованных	
22	в том числе среди привитых, всего	
23	в том числе детей	
24	из них организованных	
25	в том числе проведена серопротифахтика, всего	
26	в том числе детей	
27	из них организованных	

<b>Летальные исходы от клещевого вирусного энцефалита</b>		
28	Летальных исходов, всего	
29	в том числе детей	
30	из них организованных	
31	в том числе среди привитых, всего	
32	в том числе детей	
33	из них организованных	
34	в том числе среди лиц, которым была проведена серопротифилактика, всего	
35	в том числе детей	
36	из них организованных	
<b>Профилактические и противоэпидемические мероприятия</b>		
37	Привито всего	
38	в том числе по экстренной профилактике	
39	в том числе детей	
40	Проведено акарицидных обработок (га)	
41	Проведено заседаний СПЭК	
42	Привлечено к административной ответственности	
43	в т.ч. наложено штрафов	
44	Число выступлений по телевидению	
45	Число выступлений по радио	
46	Опубликовано статей в газетах	
47	Издано памяток, листовок (тираж)	

Ответственными за сбор, обобщение и размещение информации на сайте ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России являются руководители территориальных органов ФМБА России.

Приложение № 3  
к приказу ФМБА России  
от 02 апреля 2019 г.  
№ 66

**Даты подачи информации в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России по  
клещевому вирусному энцефалиту и отчетные периоды**

Номер п/п	Дата подачи информации (пятница)	Начало отчетного периода	Конец отчетного периода
1	26.04.2019	19.04.2019	25.04.2019
2	03.05.2019	26.04.2019	02.05.2019
3	10.05.2019	03.05.2019	09.05.2019
4	17.05.2019	10.05.2019	16.05.2019
5	24.05.2019	17.05.2019	23.05.2019
6	31.05.2019	24.05.2019	30.05.2019
7	07.06.2019	31.05.2019	06.06.2019
8	14.06.2019	07.06.2019	13.06.2019
9	21.06.2019	14.06.2019	20.06.2019
10	28.06.2019	21.06.2019	27.06.2019
11	05.07.2019	28.06.2019	04.07.2019
12	12.07.2019	05.07.2019	11.07.2019
13	19.07.2019	12.07.2019	18.07.2019
14	26.07.2019	19.07.2019	25.07.2019
15	02.08.2019	26.07.2019	01.08.2019
16	09.08.2019	02.08.2019	08.08.2019
17	16.08.2019	09.08.2019	15.08.2019
18	23.08.2019	16.08.2019	22.08.2019
19	30.08.2019	23.08.2019	29.08.2019
20	06.09.2019	30.08.2019	05.09.2019
21	13.09.2019	06.09.2019	12.09.2019
22	20.09.2019	13.09.2019	19.09.2019
23	27.09.2019	20.09.2019	26.09.2019
24	04.10.2019	27.09.2019	03.10.2019
25	11.10.2019	04.10.2019	10.10.2019
26	18.10.2018	11.10.2019	17.10.2019
27	25.10.2019	18.10.2019	24.10.2019

Начало периода наблюдения - 19.04.2019.

Окончание периода наблюдения - 24.10.2019.