



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

**П Р И К А З**

07.03.2024

---

№ 38

---

Москва

**О мероприятиях по профилактике клещевого вирусного энцефалита  
и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами,  
в сезон 2024 года среди населения и отдельных групп работающих  
контингентов, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-  
биологическим агентством**

В целях предупреждения распространения заболевания клещевым вирусным энцефалитом и другими инфекционными заболеваниями, передающимися иксодовыми клещами, среди населения и отдельных групп работающих контингентов, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и требованиями санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»,  
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 территориях, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту (далее – КВЭ):

1.1. Проинформировать глав администраций муниципальных образований, руководителей предприятий, организаций и учреждений, а также обслуживаемое население о перечне административных территорий и субъектов Российской Федерации, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту в 2023 году для планирования противоэпидемических мероприятий в 2024 году, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

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 отдельных групп работающих контингентов в соответствии с требованиями пункта 989 санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»<sup>1</sup> (далее – СанПиН 3.3686-21) и методическими указаниями МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов»<sup>2</sup> (далее – МУ 3.5.3011-12).

1.3. Рекомендовать главам администраций муниципальных образований, руководителям предприятий, организаций и учреждений независимо от форм собственности, имеющих рабочие места на территориях, эндемичных по КВЭ:

1.3.1. Обеспечить своевременное проведение мероприятий по качественной расчистке и благоустройству территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных баз и организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, а также прилегающих к ним территорий на расстоянии не менее 50 метров.

1.3.2. Обязать балансодержателей оздоровительных организаций:

- провести качественную расчистку прилегающих территорий от мусора, валежника, сухостоя в радиусе 50-100 метров вокруг территории оздоровительной организации;

- провести дератизационные мероприятия и акарицидные обработки территорий перед началом оздоровительного сезона;

---

<sup>1</sup> Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4 (ред. от 11 февраля 2022 г.), зарегистрированным Минюстом России 15 февраля 2021 г., регистрационный № 62500.

<sup>2</sup> Утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 4 апреля 2012 года.

- проводить регулярные акарицидные обработки территорий летних детских оздоровительных лагерей в зонах высокого риска заражения КВЭ с интервалом каждые 30-45 дней.

1.3.3. Организовать энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до и после акарицидной обработки, а также контроль ее эффективности (в том числе на расстоянии не менее 50 метров за территорией оздоровительных организаций и баз отдыха).

1.3.4. Осуществлять заезд детей в летние детские оздоровительные лагеря не ранее чем через 7 дней после проведения акарицидной обработки, создавая ширину барьера не менее 50 метров по периметру ограждения.

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

1.3.6. Не допускать к работе в природных очагах КВЭ с апреля по октябрь 2024 года лиц, не привитых против этой инфекции.

1.4. Продолжить активную санитарно-просветительную работу среди населения и отдельных групп работающих контингентов, 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 КВЭ и других инфекций, передающихся иксодовыми клещами.

2. Руководителям медицинских организаций ФМБА России обеспечить:

2.1. Доступность экстренной госпитализации, консультации, диагностического обследования, лечения и профилактики КВЭ и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами, 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 работающих контингентов при помощи региональных средств массовой информации и на официальных сайтах медицинских организаций, подведомственных ФМБА России.

2.3. Проведение экстренной специфической иммуноглобулино-профилактики 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 и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами.

2.5. Проведение лабораторного обследования каждого случая заболевания, подозрительного на КВЭ (исследования клещей и биологического материала от людей, не связанные с накоплением возбудителя), в соответствии с требованиями главы X СанПиН 3.3686-21, а также на иксодовый клещевой боррелиоз (далее - ИКБ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (далее - ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (далее - МЭЧ), с целью их дифференциальной диагностики и исключения микст-инфекции в лабораториях.

2.6. В период с апреля по ноябрь 2024 года (включительно) (в том числе в районах, официально не включённых в перечень эндемичных по КВЭ территорий) проведение обследования больных с лихорадкой неясной этиологии на инфекции, передаваемые иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ).

2.7. Полноту, достоверность и своевременность учёта случаев заболевания КВЭ и других инфекций, передаваемых иксодовыми клещами, а также оперативное информирование территориальных органов ФМБА России в установленном порядке.

2.8. Проведение в период с 18.03.2024 по 03.11.2024 еженедельного мониторинга заболеваемости КВЭ и другими инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ), с представлением сведений на информационном ресурсе ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (<http://meta.gcgie.ru>) в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу по пятницам к 14:00 час (МСК). Отчётная неделя считается с пятницы предыдущей недели по четверг текущей недели включительно.

3. Руководителям медицинских организаций ФМБА России, главным врачам центров гигиены и эпидемиологии, имеющим в своём составе лабораторию, осуществляющую исследования клещей, обеспечить представление информации о результатах лабораторного исследования клещей с внесением данных на информационном ресурсе ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (<http://meta.gcgie.ru>) в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу по пятницам к 14:00 час (МСК).

4. Главным врачам центров гигиены и эпидемиологии № 15 31, 32, 38, 50, 51, 71, 72, 81, 91, 98, 141 и 172 ФМБА России организовать систему эпизоотологического мониторинга за природными очагами КВЭ с уточнением их границ, а также сбор клещей с последующей их видовой идентификацией и определением их заражённости 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.

5. Руководителям территориальных органов ФМБА России обеспечить:

5.1. Оперативное информирование глав администрации муниципальных образований об изменении эпидемической ситуации по инфекционным заболеваниям, передающимся иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ), и состоянии вакцинопрофилактики КВЭ.

5.2. Контроль выполнения требований санитарного законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в части проведения специфической/неспецифической профилактики и лабораторной диагностики КВЭ и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами.

5.3. Контроль за организацией, качеством и эффективностью проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных баз и организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, а также прилегающих к ним территорий на расстоянии не менее 50 метров, размещённых на эндемичных по КВЭ территориях и подлежащих обслуживанию ФМБА России, в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 и МУ 3.5.3011-12.

5.4. Еженедельный мониторинг заболеваемости КВЭ и другими инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ), и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий с 18.03.2024 по 03.11.2024 с размещением сведений на информационном ресурсе ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (<http://meta.gcgie.ru>) в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу по пятницам к 14:00 час (МСК).

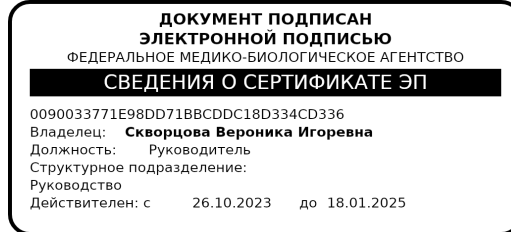
6. Главному врачу ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (Богдану С.А.) обеспечить:

6.1. Оперативный сбор данных лабораторного мониторинга, мониторинга заболеваемости КВЭ и другими инфекциями, передаваемыми иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ), от территориальных органов, центров гигиены и эпидемиологии и медицинских организаций ФМБА России.

6.2. Еженедельное обобщение, анализ и представление в Управление контроля (надзора) в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России и Управление здравоохранения и промышленной медицины ФМБА России результатов лабораторного мониторинга и мониторинга заболеваемости и проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий по КВЭ среди обслуживаемого населения. Результаты мониторинга представлять еженедельно по понедельникам до 16:00 час (МСК) в электронном виде по адресу: [kolbutovgm@fmba.gov.ru](mailto:kolbutovgm@fmba.gov.ru).

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя ФМБА России Борисевича И.В.

Руководитель



В.И. Скворцова

**Перечень административных территорий субъектов  
Российской Федерации, эндемичных  
по клещевому вирусному энцефалиту в 2023 году**

<b>Центральный федеральный округ</b>	
<b>Наименование субъекта</b>	<b>Эндемичные территории</b>
<b>Белгородская область</b>	нет
<b>Брянская область</b>	нет
<b>Владимирская область</b>	нет
<b>Воронежская область</b>	нет
<b>Ивановская область</b>	Из 27 административных территорий 3 являются эндемичными: Заволжский, Ивановский, Кинешемский районы
<b>Калужская область</b>	нет
<b>Костромская область</b>	Все административные территории
<b>Курская область</b>	нет
<b>Липецкая область</b>	нет
<b>Московская область</b>	Из 53 административных территорий 2 являются эндемичными: Дмитровский, Талдомский районы
<b>Орловская область</b>	нет
<b>Рязанская область</b>	нет
<b>Смоленская область</b>	нет
<b>Тамбовская область</b>	нет
<b>Тверская область</b>	Из 37 административных территорий 12 являются эндемичными: Вышневолоцкий, Западно-Двинский, Калининский, Кашинский, Конаковский, Краснохолмский, Лихославльский, Максатихинский, Нелидовский, Оленинский, Рамешковский, Торжокский районы
<b>Тульская область</b>	нет
<b>Ярославская область</b>	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
<b>г. Москва</b>	нет
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	
<b>Архангельская область</b>	Из 25 административных территорий 20 являются эндемичными: Вельский, Верхнетоемский, Вилегодский, Виноградовский, Каргопольский, Коношский, Котласский, Красноборский, Ленский, Няндомский, Онежский, Пинежский, Плесецкий, Приморский, Устьянский, Холмогорский, Шенкурский районы, г. Коряжма, г. Котлас, г. Мирный
<b>Вологодская область</b>	Все административные территории
<b>Калининградская область</b>	Все административные территории
<b>Республика Карелия</b>	Из 18 административных территорий 13 являются эндемичными: Беломорский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Сортавальский, Суоярвский районы, г. Петрозаводск и окрестности
<b>Республика Коми</b>	Из 20 административных территорий 9 являются эндемичными: Сыктывдинский, Сысольский, Усть-Вымский, Усть-Куломский Койгородский, Корткеросский, Прилузский, Княжпогостский районы, г. Сыктывкар
<b>Ленинградская область</b>	Все административные территории
<b>Мурманская область</b>	нет
<b>Ненецкий автономный округ</b>	нет
<b>Новгородская область</b>	Все административные территории
<b>Псковская область</b>	Все административные территории
<b>г. Санкт-Петербург</b>	Из 18 административных территорий



	6 являются эндемичными: Колпинский, Красносельский, Курортный, Приморский, Петродворцовый, Пушкинский районы
<b>Южный и Северо-Кавказский федеральные округа</b>	
<b>Республика Адыгея</b>	нет
<b>Астраханская область</b>	нет
<b>Волгоградская область</b>	нет
<b>Республика Дагестан</b>	нет
<b>Республика Ингушетия</b>	нет
<b>Кабардино-Балкарская Республика</b>	нет
<b>Республика Калмыкия</b>	нет
<b>Карачаево-Черкесская Республика</b>	нет
<b>Краснодарский край</b>	нет
<b>Ростовская область</b>	нет
<b>Республика Северная Осетия-Алания</b>	нет
<b>Ставропольский край</b>	нет
<b>Чеченская Республика</b>	нет
<b>Республика Крым</b>	Из 25 административных территорий 10 являются эндемичными: Белогорский, Бахчисарайский, Кировский, Красногвардейский, Симферопольский районы, г. Алушта, г. Судак, г. Симферополь, г. Феодосия, Б.Ялта (Алупка, Гурзуф)
<b>г. Севастополь</b>	Все административные территории
<b>Приволжский федеральный округ</b>	
<b>Кировская область</b>	Все административные территории
<b>Нижегородская область</b>	Из 50 административных территорий 15 являются эндемичными: Балахнинский, Богородский, Борский, Ветлужский, Городецкий, Д. Константиновский, Кстовский, Лысковский, Навашинский, Семеновский, Сосновский, Тоншаевский, Уренский, Шахунский районы, город окружного значения:

	Дзержинск.
<b>Оренбургская область</b>	Из 47 административных территорий 8 являются эндемичными: Абдулинский, Бугурусланский, Оренбургский, Пономарёвский, Сакмарский, Саракташский, Северный, Шарлыкский районы
<b>Пензенская область</b>	нет
<b>Пермский край</b>	Все административные территории
<b>Республика Башкортостан</b>	Из 68 административных территорий 42 являются эндемичными: Абзелиловский, Альшеевский, Аскинский, Бакалинский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурыйский, Давлекановский, Дуванский, Ермекеевский, Зилаирский, Иглинский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Татышлинский, Туймазинский, Уфимский, Учалинский, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Янаульский районы
<b>Республика Марий Эл</b>	Из 17 административных территорий 11 являются эндемичными: Волжский, Звениговский, Килемарский, Мари-Турекский, Медведевский, Моркинский, Новоторъяльский, Оршанский, Сернурский районы, г. Йошкар-Ола, г. Волжск
<b>Республика Мордовия</b>	нет
<b>Республика Татарстан</b>	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
<b>Самарская область</b>	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. Жигулевский, г. Сызрань, г. Тольятти, г. Новокуйбышевск
<b>Саратовская область</b>	нет
<b>Удмуртская Республика</b>	Все административные территории
<b>Ульяновская область</b>	Из 24 административных территорий 5 являются эндемичными: Мелекесский, Майнский, Старо-Майнский, Сенгилеевский, Ульяновский районы
<b>Чувашская Республика</b>	нет
<b>Уральский федеральный округ</b>	
<b>Курганская область</b>	Из 26 административных территорий 19 являются эндемичными: Белозерский, Варгашинский, Далматовский, Каргапольский, Катайский, Кетовский, Куртамышский, Лебяжьеvский, Макушинский, Мишкинский, Мокроусовский, Частоозерский, Шадринский,

	Шатровский, Шумихинский, Щучанский, Юргамышский районы, г. Курган, г. Шадринск
<b>Свердловская область</b>	Все административные территории
<b>Тюменская область</b>	Все административные территории
<b>Ханты-Мансийский автономный округ - Югра</b>	Из 22 административных территорий 19 являются эндемичными: Нефтеюганский, Октябрьский, Ханты-Мансийский, Сургутский, Кондинский, Нижневартовский, Советский р-ны, г. Ханты-Мансийск, г. Урай, г. Сургут, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск, г. Мегион, г. Нягань, г. Когалым, г. Лангепас, г. Покачи, г. Пыть-Ях, г. Югорск
<b>Челябинская область</b>	Все административные территории
<b>Ненецкий автономный округ</b>	нет
<b>Сибирский федеральный округ</b>	
<b>Республика Алтай</b>	Все административные территории
<b>Алтайский край</b>	Все административные территории
<b>Иркутская область</b>	Из 42 административных территорий 36 являются эндемичными: Ангарский, Братский, Балаганский, Жигаловский, Заларинский, Зиминский, Иркутский, Казачинско-Ленский, Качугский, Куйтунский, Нижнеудинский, Ольхонский, Слюдянский, Тайшетский, Тулунский, Усть-Илимский, Усть-Удинский, Усольский, Черемховский, Чунский, Шелеховский районы, г. Братск, г. Зима, г. Иркутск, г. Саянск, г. Тулун, г. Усолье-Сибирское, г. Усть-Илимск, г. Черемхово, г. Свирск, Аларский, Баяндаевский, Боханский, Нукутский, Осинский, Эхирит-Булагатский районы.
<b>Кемеровская область</b>	Все административные территории
<b>Красноярский край</b>	Из 61 административной территории 57 являются эндемичными: Абанский, Ачинский, Балахтинский, Березовский, Бирилюсский, Боготольский,

	<p>Богучанский, Большемуртинский, Большеулуйский, Дзержинский, Енисейский, Емельяновский, Ермаковский, Идринский, Иланский, Ирбейский, Казачинский. Канский, Каратузский, Кежемский, Козульский, Краснотуранский, Курагинский, Манский, Минусинский, Мотыгинский, Назаровский, Нижнеингашский, Новосёловский, Партизанский, Пировский, Рыбинский, 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, п. Кедровый, п. Зеленогорск, п. Железногорск, п. Солнечный</p>
<b>Новосибирская область</b>	<p>Из 33 административных территорий 23 являются эндемичными: Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Краснозерский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Усть-Таркский, Чановский, Черепановский, Чулымский районы, г. Бердск, г. Новосибирск, г. Обь</p>
<b>Омская область</b>	<p>Из 33 административных территорий 16 являются эндемичными: Большереченский, Большеуковский, Горьковский, Знаменский, Колосовский, Крутинский, Муромцевский, Нижнеомский, Омский, Саргатский, Седельниковский, Тарский, Тевризский, Тюкалинский, Усть-Ишимский районы,</p>

	г. Омск
<b>Томская область</b>	Все административные территории
<b>Республика Тыва</b>	Из 18 административных территорий 13 являются эндемичными: Каа-Хемский, Кызылский, Пий-Хемский, Сут-Хольский, Тандинский, Тес-Хемский, Тоджинский, Улуг-Хемский, Чаа-Хольский, Чеди-Хольский, Терехольский, Дзун-Хемчикский районы, г. Кызыл
<b>Республика Хакасия</b>	Из 13 административных территорий 11 являются эндемичными: Аскизский, Алтайский, Бейский, Боградский, Таштыпский, Усть-Абаканский, Ширинский, Орджоникидзевский районы, г. Абаза, г. Саяногорск и окрестности, г. Сорск
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	
<b>Амурская область</b>	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 п. Углегорск
<b>Республика Бурятия</b>	Все административные территории
<b>Забайкальский край</b>	Из 32 административных территорий 24 являются эндемичными: Акшинский, Александрово-Заводский, Балейский, Борзинский, Газимуро-Заводский, Калганский, Карымский, Красночикоийский, Могочинский, Нерчинский, Оловянинский, Петровск-Забайкальский, Сретенский, Тунгокоченский, Улетовский, Хилокский, Чернышевский, Читинский, Шелопугинский, Шилкинский, Агинский, Дульдургинский, Могойтуйский районы,

	г. Чита
<b>Еврейская автономная область</b>	Все административные территории
<b>Камчатский край</b>	нет
<b>Магаданская область</b>	нет
<b>Приморский край</b>	Все административные территории
<b>Республика Саха (Якутия)</b>	Из 35 административных территорий 4 являются эндемичными: Алданский, Нерюнгринский, Ленский и Олёкминский районы
<b>Сахалинская область</b>	Из 18 административных территорий 15 являются эндемичными: Александровск-Сахалинский, Анивский, Долинский, Корсаковский, Макаровский, Невельский, Ногликский, Поронайский, Смирныховский, Томаринский, Тымовский, Углегорский, Холмский, Курильский районы, г. Южно-Сахалинск
<b>Хабаровский край</b>	Из 19 административных территорий 16 являются эндемичными: Амурский, Бикинский, Ванинский, Верхнебуреинский, Вяземский, им. Лазо, им. П. Осипенко, Комсомольский, Нанайский, Николаевский, Советско-Гаванский, Солнечный, Ульчский, Хабаровский, районы, г. Хабаровск, г. Комсомольск-на-Амуре
<b>Чукотский автономный округ</b>	нет
<b>Новые субъекты Российской Федерации</b>	
<b>Луганская Народная Республика</b>	нет
<b>Донецкая Народная Республика</b>	нет
<b>Херсонская область</b>	нет
<b>Запорожская область</b>	нет

**Информация  
о заболеваемости инфекциями, передающимися иксодовыми клещами, среди населения и контингентов, обслуживаемых ФМБА России, результатах лабораторных исследований клещей, а также проводимых противоэпидемических и профилактических мероприятиях**

<b>Количество лиц, обратившихся в медицинские организации по поводу укусов</b>	<b>В медицинские организации ФМБА России</b>	<b>В другие медицинские организации</b>
Обратившихся всего		
в том числе детей		
из них организованных		
в том числе привитых, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Проведена серопротекция, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом</b>		
Зарегистрировано больных, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
в том числе привитых, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Проведена серопротекция, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Диагноз подтверждён лабораторно, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
в том числе среди привитых, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Проведена серопротекция, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Летальные исходы от клещевого вирусного энцефалита</b>		
Летальных исходов, всего		



в том числе детей		
из них организованных		
в том числе среди привитых, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Проведена серопротифилактика, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Заболелваемость иксодовым клещевым боррелиозом</b>		
Зарегистрировано больных, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Диагноз подтверждён лабораторно, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Летальных исходов, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Заболелваемость моноцитарным эрлихиозом</b>		
Зарегистрировано больных, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Диагноз подтверждён лабораторно, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Летальных исходов, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Заболелваемость гранулоцитарным анаплазмозом</b>		
Зарегистрировано больных, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Диагноз подтверждён лабораторно, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
Летальных исходов, всего		
в том числе детей		
из них организованных		
<b>Лабораторные исследования клещей</b>		
Исследовано клещей за отчётный период		

Из них положительных результатов	
Доля положительных результатов	
Клещевой энцефалит	
Боррелиоз	
Эрлихиоз	
Анаплазмоз	
Другое	
<b>Профилактические и противоэпидемические мероприятия</b>	
Проведено акарицидных обработок (га)	
Проведено заседаний СПЭК	
Привлечено к административной ответственности	
в том числе наложено штрафов	
Число выступлений по телевидению	
Число выступлений по радио	
Опубликовано статей в газетах	
Издано памяток, листовок (тираж)	
Публикаций на интернет-ресурсах	

Контроль за сбором, обобщением и размещением информации на сайте ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России осуществляют руководители территориальных органов ФМБА России.