



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

## Об актуальных вопросах санитарной охраны территории Российской Федерации

Начальник отдела организации  
санитарной охраны территории  
к.м.н. Н.Д. Пакскина



Ст. 30 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ

Санитарная охрана территории – комплекс мер, направленных на предупреждение заноса на территорию Российской Федерации и распространения на территории Российской Федерации инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, а также на предотвращение ввоза на территорию Российской Федерации и реализации на территории Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

Санитарная охрана территории – одно из основных направлений деятельности Роспотребнадзора

2





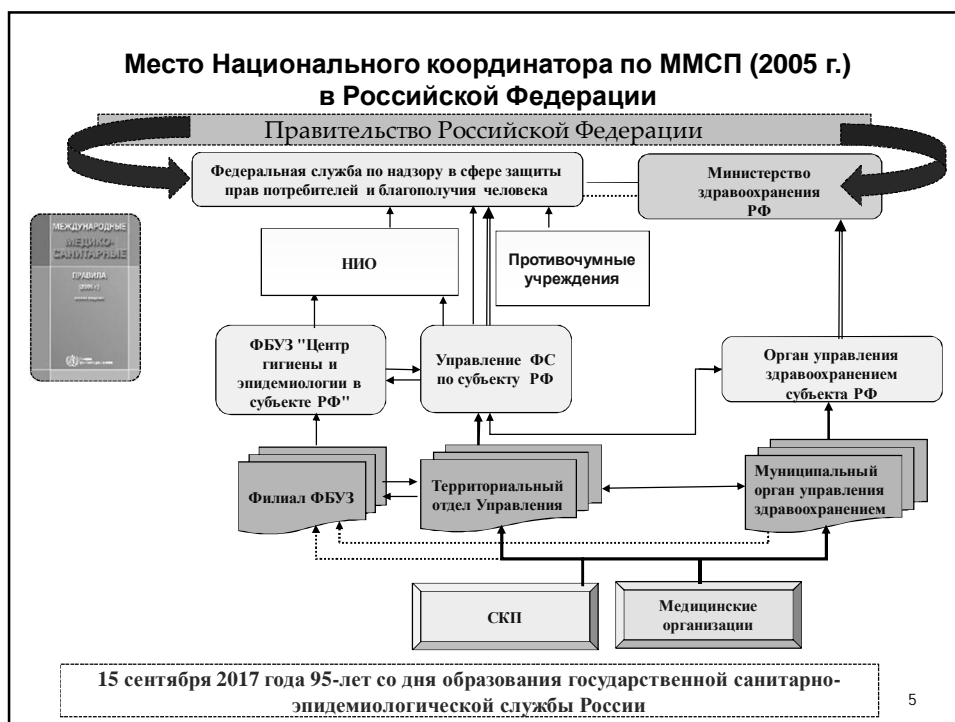
### Исторические вехи санитарной охраны

- 549 г. - законы, предусматривающие изоляцию путешественников, прибывающих из районов, пораженных чумой
- 600-е гг. – противочумные карантин в Китае
- 1347 г. – эпидемия бубонной чумы в Европе
- Конец 19 века – Указ Петра I о создании карантин на границе России
- 1991 г. – эпидемия холеры в Латинской Америке
- 2003 г. – тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)
- 2004 г. – птичий грипп H5N1
- 2005 г. – Всемирная Ассамблея Здравоохранения принимает новые Международные медико-санитарные правила
- 2007 г. – Международные медико-санитарные правила (2005 г.)



Цель: предотвращение международного распространения болезней, предохранение от них, борьба с ними и принятии ответных мер на международное распространение заболеваний, избегая при этом ненужного вмешательства в международные перевозки и торговлю

4



5



6



**Перечень инфекционных болезней, подлежащих санитарной охране территории**

Инфекции	ВОЗ <sup>1</sup>	Россия <sup>2</sup>	Таможенный союз <sup>3</sup>
Оспа			
Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом			
Грипп, вызванный новым подтипом вируса			
ТОРС			
Холера			
Чума			
Желтая лихорадка			
КВГЛ (Марбург, Ласса, Эбола)			
Лихорадка Западного Нила			
Лихорадка Денге			
Лихорадка Рифт-Валли			
Менингококковая болезнь			
Малярия			
Крымская геморрагическая лихорадка			
Сибирская язва			
Бруцеллез			
Сальмонеллез			
Мелиоидоз			
Эпидемический сыпной тиф			
Туберкулез			
Лихорадки Хуни, Мачупо			
Другие			

☐ Обязательные для уведомления  
☐ Требующие оценки и принятия решения об уведомлении

<sup>1</sup> ММСП (2005 г.)  
<sup>2</sup> СП 3.4.2318 – 08  
<sup>3</sup> Положение о порядке осуществления госсанэпиднадзора ТС, 28.05.2010

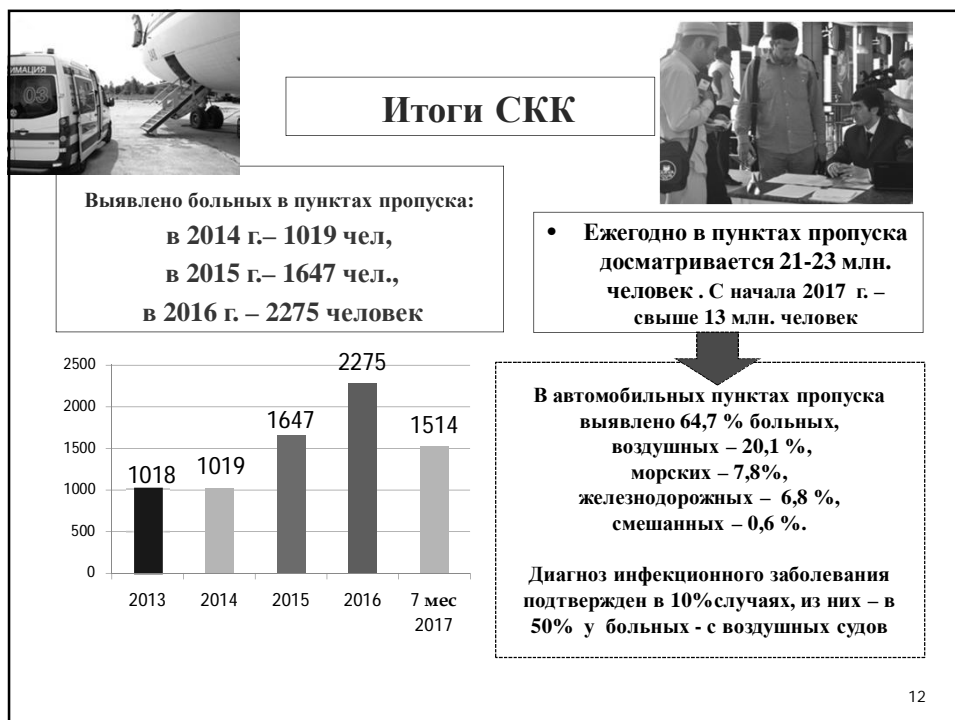


Современные угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения			
Ситуации, признанные ВОЗ чрезвычайными в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение (внешние угрозы):			
<p><b>Грипп –</b> потенциальная угроза возникновения и заноса нового высокопатогенного штамма вируса гриппа человека</p> <p>Регистрация случаев гриппа <b>H7N9</b> – с 2013 по 2017 г. (1 апреля) <b>1557</b> сл., завоз из Китая в 5 стран (31 сл.).</p> <p><b>H5N1</b> – с 2003 по 2017 гг. <b>859</b> сл. в 16 странах, из них в Египте - <b>359</b></p>	<p><b>Лихорадка Зика –</b> необычно широкое распространение в странах Американского региона</p> <p><b>2015-2017 гг.:</b> <b>568</b> тыс. случаев</p> <p>Заболеваемость регистрируется в 54 странах.</p> <p>Отмечено <b>8325</b> завозов в 62 страны.</p> <p>Зарегистрированы случаи завоза в Россию (<b>19</b>).</p>	<p><b>Полиомиелит –</b> угроза завоза и распространения дикого и вакцинородственного полиовируса</p> <p><b>2016 г. – 37 сл., : 3 эндемичные страны</b> – случаи в Пакистане (20), Афганистане (13) и в Нигерии (4).</p> <p>На 29.08.2017 – 9 сл, из них Пакистан 2, Африка – 6.</p>	<p><b>БВВЭ –</b> крупнейшая за историю эпидемия – 2013-2016 гг.: <b>28646</b> сл., завозы в 7 стран, в т.ч. Европу, США. Летальность -39% (11323 чел.).</p> <p>В 2017 в Конго – 8(4)</p> <p><b>Потенциальная возможность завоза в Россию высоко-контагиозных вирусных геморрагических лихорадок</b></p>

10

Современные угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения (продолжение)				
Эпидемиологические риски (внешние угрозы):				
<b>БВРС (MERS)</b> — осложнение ситуации в мире – <b>2012-2017 гг.: 2067 случаев в 27 странах.</b> <b>В Саудовской Аравии – 1712 летальных – 40,3% (690 сл)</b> <b>Риск заноса в Россию.</b>	<b>Малярия, лихорадка денге – устойчивое неблагополучие в мире, регистрация завозных случаев в Россию – 2016 г.: малярия 100 завозных случаев, лихорадка денге – 145 случаев.</b> <b>В 2017 – 126 сл.</b>	<b>Возникновение нетипичных штаммов холеры - V.cholerae O1 биовара эльтор с повышенной вирулентностью (Гаити, Украина).</b> <b>Напряженная эпидемиологическая ситуация в мире, риск завоза –</b> с 1997 г. 14 завозов в 9 городов и субъектов России, 88 заболевших. <b>Последний завоз 2014 г. , Москва</b>	<b>Образование штаммов бактерий, обладающих полирезистентностью к основным применяемым антибиотикам:</b> Список ВОЗ (от 27.02.2017 г.) включает 12 видов бактерий, в т.ч. Acinetobacter, Pseudomonas, Klebsiella, E. coli, Serratia, Proteus	<b>Возможный занос чумы из зарубежных стран, в том числе с территории трансграничных природных очагов.</b> <b>2010-2016 гг.: 3313 случая в мире.</b> <b>2016 г. - о. Мадагаскар (62 сл.), США (3 сл.)</b> <b>В 2017 – о. Мадагаскар 68 сл. (27 лет.), США (3)</b>

11



12

## Завозные случаи инфекционных болезней



По итогам 2014-2016 гг. в Российской Федерации зарегистрировано 296 завозных случаев малярии (103 случая в 2014 г. и 2015 г.- 93, 2016 -100), 354 случая лихорадки денге (103 случая в 2014 г., в 2015 г.- 125, 2016 - 145), 3 случая лихорадки Западного Нила (2 случая в 2014 г., 1 - в 2015 г.), 30 случаев менингококковой болезни (20 случаев в 2014 г., и 10 случаев в 2015 г.), 14 случаев бруцеллеза (3 случая в 2014 г., 8 – в 2015 г., 2016 -3). Зарегистрировано 7918 случаев завоза туберкулеза ( 2014 -2678, 2015 -3062, 2016 -2178), из которых 5158 (94,4%) случаев приходится на страны СНГ.

13

## Завозные случаи лихорадки денге

В 2014 г. зарегистрировано - 105 случаев в 15 субъектах России  
В 2015 г. – 125 случаев в 20 субъектах России  
2016г. – 145 случаев

- Из Таиланда (111 случаев)
- Вьетнама (34 случая)
- Индонезии (26 случая)
- Африки
- Индии
- Республики Филиппины
- Республики Малайзии
- Китайской Народной Республики
- Республики Лаос
- Мальдивских островов

Наибольшее количество заболевших выявлено:

г. Москве

г. Санкт – Петербурге

Новосибирской области



14

 <b>Завозные случаи малярии</b>	
В 2014 г. завозные случаи - в 34 субъектах России в 2015 г. – в 33, в 2016 – 35.	
Индия	• г. Москва, г. Санкт-Петербург, Волгоградская, Воронежская, Архангельская, Самарская, Пензенская, Челябинская, Оренбургская, Свердловская, Саратовская, Нижегородская, Ростовская, Рязанская, Кемеровская, Смоленская, Челябинская области, Р. Крым, Краснодарский край
Африка: Республика Нигерия	• г. Москва, г. Санкт-Петербург, Архангельская, Вологодская, Тамбовская, Вологодская, Ивановская, Воронежская, Саратовская, Курская области, Приморский край, Республики Крым, Татарстан, Марий Эл
Республика Камерун	• г. Москва, г. Санкт-Петербург, Московская, Мурманская, Владимирская, Астраханская, Нижегородская, Астраханская, Тульская области, Республика Крым, Р. Татарстан
Республика Гана	• Белгородская, Волгоградская, Московская области, Алтайский, Краснодарский края, Республика Татарстан, г. Москва.
Республика Ангола	• Воронежская, Ивановская, Нижегородская, Ростовская, Саратовская, Тверская области, Пермский край, г. Санкт-Петербург, г. Москва, Р. Башкортостан
Республика Судан	• г. Москва, Красноярский край, Республики Крым, Республика Татарстан, Р. Марий Эл, г. Санкт-Петербург.
Республика Южный Судан	• ХМАО, Московская, Воронежская, Оренбургская, Тверская, Тюменская области.
Республика Конго	• Белгородская, Тюменская, Иркутская, Ленинградская области, г. Москва, ХМАО 15

## Завозные случаи лихорадки Зика

В 2013-2017 г. зарегистрировано - 19 случаев, из них в 4 сл. диагноз подтвержден ретроспективно

- Из Доминиканской Республики- 9 сл.
- Мексики- 2
- о. Сент-Бартелеми- 2
- Индии -1
- Таиланда – 2
- Колумбии – 1
- Китая -1

Случаи заболеваний отмечены в  
г. Москве, Санкт-Петербурге, Сургуте,  
Ханты-Мансийске, Екатеринбурге,  
Тольятти, Челябинске,  
Новосибирске, Ярославле



16



## Завозные случаи туберкулеза

В 2014 - 2016 гг. регистрировались в 78 субъектах России  
Всего в 2014г. зарегистрировано - 2716 случаев туберкулеза,  
в 2015г. – 2751, 2016- 2178 случаев

- Из Узбекистана -2449 сл.
- Украины -1527
- Таджикистана -1546
- Кыргызстана -675
- Молдовы – 376
- стран Африки, Ближнего Востока ( по 1-2 сл.)
- Китая -92
- Северной Кореи -37
- Индии (16 случаев)



Наибольшее количество случаев выявлено в:

- г. Москве- 1166 сл. (216; 403; 547)
- г. Санкт – Петербурге (960 случаев ( в 2014г.- 500, 257 – в 2015г., 172-2016)
- Московской области – 436 сл. (84; 238; 113)
- Калужской области – 302 сл. (103; 120; 79)
- Краснодарском крае – 280 сл. (136; 130, 14 случаев в 2014г. и 130 – в 2015г.)

17



## Завозные случаи лихорадки Западного Нила

В 2014 г. завозные случаи – в 2 субъекта России  
В 2015 г. – в 1 субъекте России, 2016 -0

- |               |                                    |
|---------------|------------------------------------|
| • Из Туниса   | • 1 случай в Самарской области     |
| • Шри – Ланки | • 1 случай в Челябинской области   |
| • Таиланда    | • 1 случай в г. Санкт - Петербурге |

## Завозные случаи менингококковой инфекции

Все случаи в 2014-2016 гг. были зарегистрированы в г. Москве

Из Узбекистана завезено 12 случаев  
Таджикистана завезено 11 случаев  
Украины 3 случая  
Сербии 2 случая  
Кыргызстана 1 случай  
Турции 1 случай



18

### О случаях заражения энтеровирусной инфекцией граждан, находившихся на отдыхе в Турецкой Республике



За период с 08.08.2017 по 31.08.2017 на «горячую линию» Роспотребнадзора поступило 1072 обращения по поводу случаев заболеваний на курортах Турции



Случаи заболеваний отмечены в г. Сиде(175), г. Алания(168), г. Белек(108), г. Кемер(108), г. Анталья (23), г. Бодрум(1), г. Мармарис(2), пос. Бедьдиби (4), пос. Фетхие(1)

Пусковым фактором распространения ЭВИ является, вероятно, водный фактор, с дальнейшим присоединением воздушно-капельного и контактно-бытового путей передачи энтеровирусов. Референс-центрами Роспотребнадзора в биоматериале от больных выделен энтеровирус Коксаки 2А и 6А.

19

### Динамика роста заболеваемости энтеровирусной инфекцией на Средиземноморском побережье Турецкой Республики по дням



По данным Ростуризма до середины 2017 года Турецкую Республику посетило 2 млн. российских граждан

20

### Организация противоэпидемических мероприятий в пунктах пропуска при вынужденных посадках воздушных судов

В соответствии с ММСП (2005 г.) в случаях вынужденных посадок требуется:

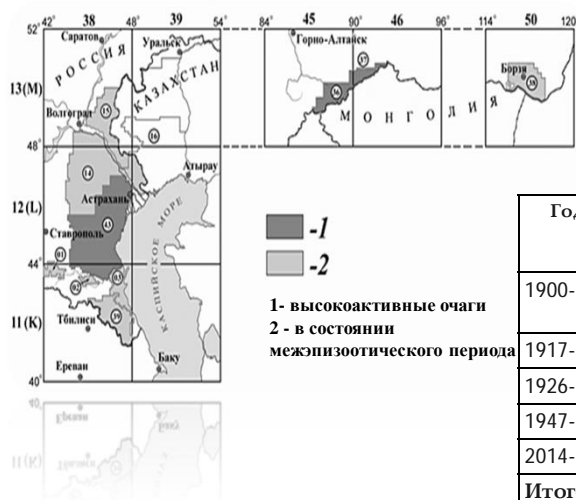
- выявленным больным оказать медицинскую помощь,
- организовать лабораторную диагностику,
- провести дезинфекционные мероприятия на транспортных средствах,
- проинформировать НК.



21

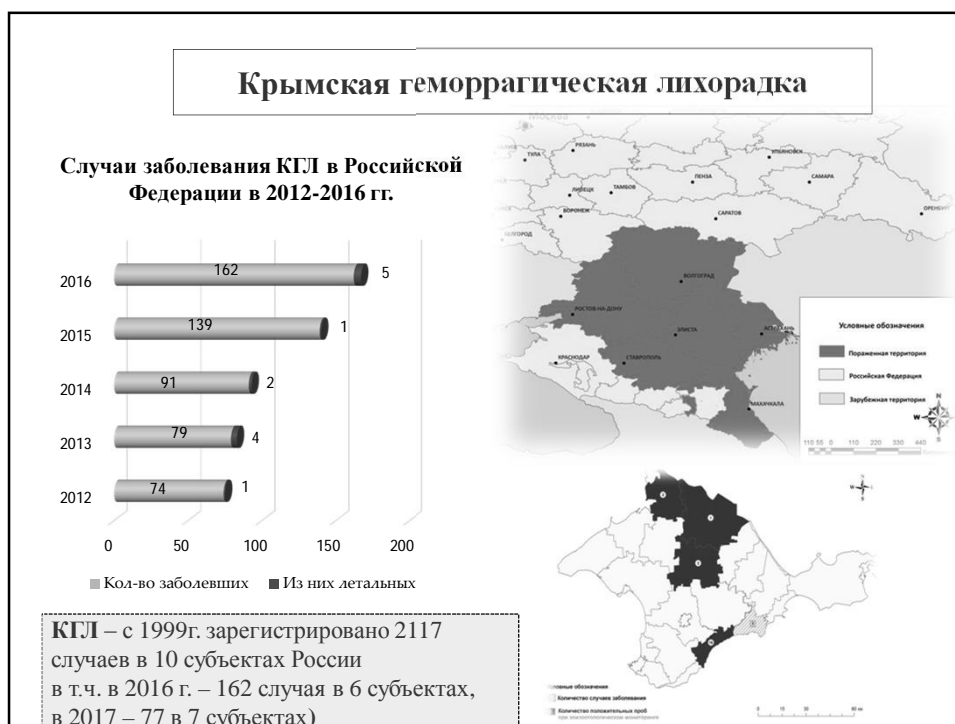
### Динамика заражений чумой в природных очагах России в 1900-2016 гг.

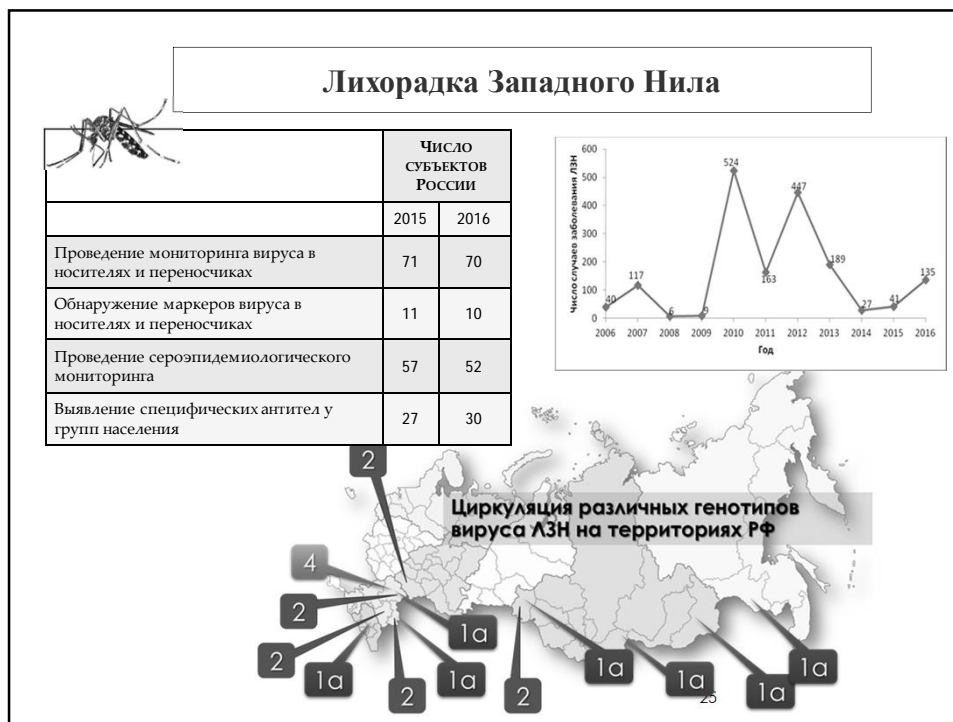
На территории России действуют 11 природных очагов чумы с общей площадью 22146800 км<sup>2</sup>, в 2000-2016 гг. выделено 1641 штамма чумного микроба



В 2014-2016 гг. в России зарегистрировано 3 случая заражения человека чумой

Годы	Число заболевших	Число умерших
1900-1916	881	798
1917-1925	831	694
1926-1938	714	553
1947-1979	5	2
2014-2016	3	-
<b>Итого</b>	<b>2434</b>	<b>2057</b>







Обеспеченность диагностическими препаратами лабораторной диагностики инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории	
Инфекции	Методы обеспечения препаратами
Оспа	МФА, ПЦР
Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	ИФА и др., ПЦР
ТОРС, Грипп, вызванный новым подтипом вируса	МФА, ИФА, ПЦР
Холера	МФА, ИФА, ПЦР
Чума	МФА, ИФА, ПЦР
Желтая лихорадка	МФА, ИФА, ПЦР
КВГЛ (Марбург, Ласса, Эбола)	ПЦР
Малярия	Препарат крови и Экспериментальная тест-система
Крымская геморрагическая лихорадка	ИФА, ПЦР
Лихорадка Западного Нила	МФА, ИФА, ПЦР
Лихорадка Денге	МФА, ИФА, ПЦР
Лихорадка Рифт-Вали	Экспериментальная тест-система
Менингококковая болезнь	ИФА
Сибирская язва	МФА, ИФА, ПЦР
Бруцеллез	МФА, ИФА, ПЦР
Сап, Мелиоидоз	МФА, ИФА, ПЦР
Эпидемический сыпной тиф	МФА, ИФА
Инфекционные болезни невыясненной этиологии	Разработан алгоритм
Туберкулез	ИФА и др.
Лихорадки Хунин, Мачупо	ПЦР
Другие	

28

### Причины, способствующие завозу инфекционных болезней (по результатам проверок)



- Не сработала схема оповещения;
- Эпидемиологический анамнез не собран;
- Диагнозы инфекционных болезней не были установлены своевременно;
- Экстренные извещения поданы с опозданием;
- Лечебная база использована не по назначению;
- Отсутствие межведомственного взаимодействия.

Контроль за работой медицинских пунктов в пунктах пропуска!

29



### Основные положения, касающиеся осуществления ММСП в пунктах въезда в государства-участниках



#### Приложение 5

1. ВОЗ публикует на регулярной основе список районов, в которых рекомендуется проводить дезинсекцию или другие меры борьбы с переносчиками в отношении перевозочных средств, прибывающих из этих районов.

4. Государства-участники создают программы борьбы с переносчиками инфекционных агентов, которые могут представлять собой угрозу для здоровья населения на расстоянии не менее 400 метров от тех частей сооружений пункта въезда, которые используются для операций, касающихся пассажиров, перевозочных средств, контейнеров, грузов и почтовых посылок.



Статьи 22, 24, 27 и Приложение 4, согласно которым в пунктах въезда требуется обеспечить поддержание средств, используемых лицами, совершающими поездки, в надлежащем санитарном состоянии, без каких-либо источников инфекции и контаминации, включая переносчиков и резервуары



Приложение 3 и Приложение 9 Международной Конвенции гражданской авиации охватывают технические требования, касающиеся, соответственно, надзора за переносчиками и борьбы с ними при проведении санитарного контроля судов, и требования, касающиеся дезинсекции или санитарной обработки воздушных судов

← Переносчики и трансмиссивные болезни →

30

## Реагирование на новые угрозы биологического характера. Болезнь, вызванная вирусом Эбола



**С целью недопущения завоза БВВЭ:  
начиная с 2015 года  
усилен санитарно-карантинный контроль в  
пунктах пропуска через Государственную границу  
Российской Федерации:**

- мониторинг состояния обустройства и оснащения пунктов пропуска, готовности изоляторов;
- дооснащение пунктов пропуска в международных аэропортах стационарным и переносным тепловизионным оборудованием;
- организовано взаимодействие с Таможенной службой, Пограничной службой ФСБ России и МВД России по порядку информационного взаимодействия и обмену информацией;
- мониторинг прибывающих из неблагополучных по БВВЭ стран (российских и иностранных граждан) с медицинским наблюдением в течение 21 дня

31

### Необходимо

- Совершенствование нормативной методической база по обеспечению санитарной охраны территории;
- Актуализация комплексных планов по санитарной охране территории;
- Оптимизация оперативного реагирования при выявлении больных;
- Обеспечение межведомственного взаимодействия при организации противоэпидемических мероприятий;
- Обеспечение готовности медицинских организаций и лабораторно-диагностической базы, своевременности выявления и госпитализации больных;
- Обеспечение соблюдения требований безопасности работы с возбудителями опасных инфекционных болезней медицинскими работниками;
- Привлечение Референс-центров для лабораторной диагностики лихорадящих больных с неизвестным диагнозом;
- Обеспечение систематической подготовки специалистов медицинских организаций, в том числе лабораторных подразделений, по вопросам диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых и зоонозных болезней.

32



## Болезнь, вызванная вирусом Эбола (продолжение)



С целью недопущения завоза БВВЭ:

**усилены мероприятия по санитарной охране территории:**

- осуществлена корректировка комплексных планов по санитарной охране территории;
- отработаны взаимодействие и оперативное информирование государственных контрольных органов, служб пунктов пропуска, медицинских служб;
- отработаны порядок эвакуации больных и контактных, порядок проведения дезинфекционных мероприятий;
- проверена обеспеченность средствами защиты и профилактическими препаратами;
- проведена оценка готовности медицинских организаций и бригад скорой медицинской помощи к приему больных
- проведена оценка готовности лабораторной базы к проведению исследований

33

## Болезнь, вызванная вирусом Эбола (продолжение)



Во всех субъектах Российской Федерации:

- ✓ разработан алгоритм действий медицинского персонала, отработана технология проведения всего комплекса мероприятий от момента выявления больного (например, на борту воздушного судна), его последующей эвакуации (транспортировки) машиной скорой медицинской помощи, госпитализации в инфекционный стационар, развертывания изолятора для контактных лиц, дезинфекционной обработки багажа, воздушного судна, санитарного транспорта
- ✓ проведены обучающие семинары по вопросам взаимодействия при выявлении больного, использованию средств индивидуальной защиты и мерам личной профилактики инфекционных болезней
- ✓ проведены тренировочные учения по организации мероприятий при подозрении на заболевание лихорадкой Эбола

34

## Итоги Кубка Конфедераций FIFA 2017

**Обеспечен эпидемиологический мониторинг за инфекционной заболеваемостью, готовностью медицинских организаций и волонтеров**

**В период с 10.06 по 05.07.2017 в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации усилен СКК – досмотрено 4563 рейса, 825 258 пассажиров  
Выявлен 51 человек с признаками инфекционных болезней**

**Проведено 24,6 тыс. исследований материала от инфекционных больных**

**В период КК среди клиентских групп выявлено 6 случаев инфекционных болезней: грипп А/Н3N2, ветряная оспа, малярия, ОКИ (2 случая), ГЛПС**



**Проведено 6589 исследований воды открытых водоемов, 14994 исследования питьевой воды, 8586 исследований горячей воды централизованного водоснабжения  
4529 проб пищевой продукции.  
Во всех случаях несоответствия санитарным требованиям приняты меры административного воздействия.**

35

## Подготовка к массовым мероприятиям



**14-22 октября 2017 года в Москве/Сочи пройдет Всемирный фестиваль молодежи и студентов, который соберёт более 20 000 молодых людей из 150 стран мира.  
Сохраняя историю фестивального движения, XIX Фестиваль должен стать новым этапом в международном сотрудничестве, объединить будущие поколения вокруг идеи мира и дружбы.**

**Даты: 14 июня – 15 июля 2018 года  
Страны-участницы: - 32 страны  
Ожидается, что на ЧМ в Россию придут зрители и команды более чем из 200 стран мира.  
Количество городов (организаторов) - 11 городов (Москва, Санкт-Петербург, Калининград, Казань, Самара, Саранск, Екатеринбург, Ростов-на-Дону, Сочи, Волгоград, Нижний Новгород)**



36





## Подготовка кадров



- Подготовка сотрудников СКП и медицинских работников по вопросам диагностики и организации противоэпидемических мероприятий в случае выявления больных с признаками особо опасных болезней;
- ежегодное проведение тренировочных учений;
- семинары, тренинги;
- отработка практических навыков;
- работа с туроператорами.




39

## Международное сотрудничество Роспотребнадзора



**20 ПРОГРАММ помощи:**

Грипп птиц, ЗТБ, Полиомиелит, Малярия, Корь/краснуха, ММСП, ВИЧ, Эбола

Укрепление глобальной системы предупреждения и борьбы с последствиями стихийных бедствий

40

## Достигнутые результаты

**Предотвращен завоз и распространение на территории России опасных инфекционных болезней, включая лихорадку Эбола**

**Укреплены научные и практические связи со странами дальнего и ближнего зарубежья в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

**Повышен статус и престиж российской науки по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на международной арене**

**Отработаны и укреплены собственные механизмы реагирования на ЧС санитарно-эпидемиологического характера**

**Достигнуты успехи в разработке отечественных средств профилактики, диагностики и реагирования на инфекционные болезни и их продвижении в странах-партнерах**

**Улучшена координация взаимодействия России с международными организациями, как страны донора**

42

## Вывод

**Меры, направленные на обеспечение санитарной охраны территории Российской Федерации, позволили не допустить распространение опасных инфекционных болезней на территории Российской Федерации**



42

### Необходимо

- Совершенствование нормативной методической база по обеспечению санитарной охраны территории;
- Актуализация комплексных планов по санитарной охране территории;
- Оптимизация оперативного реагирования при выявлении больных;
- Обеспечение межведомственного взаимодействия при организации противоэпидемических мероприятий;
- Обеспечение готовности медицинских организаций и лабораторно-диагностической базы, своевременности выявления и госпитализации больных;
- Обеспечение соблюдения требований безопасности работы с возбудителями опасных инфекционных болезней медицинскими работниками;
- Привлечение Референс-центров для лабораторной диагностики лихорадящих больных с неизвестным диагнозом;
- Обеспечение систематической подготовки специалистов медицинских организаций, в том числе лабораторных подразделений, по вопросам диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых и зоонозных болезней.

43



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ.**

44

## Современные угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения *(продолжение)*

### Эпидемиологические риски (внутренние угрозы):

#### Расширение нозоареала трансмиссивных инфекций

**ЛЗН** - с 1997 г. зарегистрировано 2640 случаев в 17 субъектах России в т.ч. в 2016 г. – 135 случаев в 8 субъектах, в 2017 - 9 сл. , из них 6 завозных),  
**КГЛ** – с 1999г. зарегистрировано 2117 случаев в 10 субъектах России в т.ч. в 2016 г. – 162 случая в 6 субъектах, в 2017 – 77 в 7 субъектах)

#### Усиление эпизоотической активности ряда природных очагов чумы на территории России –

2014-2016 гг.: эпизоотии в очагах на территории Республики Алтай, Республики Тыва, Астраханской области, Республики Калмыкия, Республики Дагестан.

В 2017 - Республика Алтай, Республика Тыва

**Риск возникновения эпидемических осложнений –**  
 2014-2016 гг.: 3 случая заражения человека чумой.

#### Нестабильная эпидемиологическая ситуация по особо опасным природно-очаговым и зоонозным инфекционным болезням:

**Сибирская язва** – 2016 гг., Ямало-Ненецкий а.о., 36 заболевших, 1 летальный.

**ГЛПС** – в 2016 г. снижение заболеваемости на 34,7% (6021 сл.).

**туляремия** – в 2016 г. рост заболеваемости в 1,8 раза (123 сл.)

**бруцеллез** – в 2016 г. 334 случая, групповая заболеваемость в трех субъектах России