

О профилактике особо опасных инфекций и паразитарных заболеваний

01.07.2013

В соответствии санитарно-эпидемиологическими правилами \Санитарная охрана территории Российской Федерации. СП 3.4.2318-08\ в перечень особо опасных инфекционных заболеваний вошли: оспа, холера, чума. Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), желтая лихорадка, геморрагическая лихорадка Хунин (Аргентинская), Мачупо (Боливийская), лихорадка Ласа, болезни, вызванные вирусом Марбург, Эбола, малярия.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения эпидемиологическая ситуация в мире по ряду инфекционных болезней остается нестабильной.

Только в течение 2010-2012 гг. были отмечены случаи завоза на территорию Российской Федерации малярии (145), лихорадки Западного Нила (17), лихорадки Денге (81), холеры (4), менингококковой инфекции (2), более 3 тысяч случаев туберкулеза и других.

Холера регистрировалась в 29 странах мира. Число пострадавших превысило 163 тысячи человек. Наибольшее количество заболевших в текущем году отмечено в странах Африки - Сьера-Леоне (20736), Демократической Республике Конго (19468), Гане (6985), Гвинеи (5938), в Америке - Гаити (95769), Доминиканской Республике (5211) и странах Азии - Индии (1171), Филиппинах (1788).

По данным ВОЗ в сентябре - ноябре 2012 года среди лиц, проживающих или посещавших Саудовскую Аравию Катар и Индонезию зарегистрировано 9 случаев заболеваний с выделением нового варианта коронавируса, 5 из которых закончились летальными исходами. Клинически заболевания проявлялись тяжелым респираторным синдромом (атипичной пневмонией) с почечной недостаточностью. Согласно оценке ВОЗ в настоящее время территории 45 стран Африки и 13 стран Южной и Центральной Америки являются эндемичными по желтой лихорадке. Ежегодно в мире регистрируется около 200 000 случаев желтой лихорадки, из них 30 000 заканчиваются летальным исходом.

Путешественники подвергаются риску заражения во всех зонах, эндемичных желтой лихорадке. Профилактическая вакцинация против желтой лихорадки лиц, направляющихся в эндемичные по данной инфекции страны, является единственным и самым надежным средством предупреждения заболевания.

Вакцинация против желтой лихорадки осуществляется вакцинами, сертифицированными ВОЧ. Иммуитет после введения вакцины против желтой лихорадки вырабатывается через 10 дней и продолжается в течение 10 лет. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста. В соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005г.) лица, подвергшиеся вакцинации, получают Международное свидетельство о вакцинации или профилактике, которое действительно в течение десяти лет.

По данным ВОЗ ежегодно в мире заражаются лихорадкой Денге более 50 млн. человек, умирают - около 20 тысяч человек. Более 70% больных регистрируются в странах юго-восточной Азии и западной части Тихого океана.

Лихорадка Денге - острое вирусное заболевание. Болезнь была завезена в Латинскую Америку - в позапрошлом веке выходцами из Азии. Ежегодно она уносит тысячи жизней в тропических регионах мира.

В 2010 году на территории ряда стран: Малайзии, Бразилии, Доминиканской Республики, Аргентины, Судана, Колумбии, Перу, Таиланда, на острове Бали (Индонезия), во Вьетнаме и др. регистрировались очаги лихорадки Денге.

В 2013 году продолжается завоз лихорадки Денге на территорию города Москвы, особенно много случаев завоза из Таиланда.

По данным Европейского центра по предотвращению и контролю за заболеваниями, в странах Европейского союза с начала летнего сезона и до начала ноября зарегистрировано более 400 случаев заболеваний лихорадкой западного Нила (далее - ЛЗН) в странах Европейского Союза и на территории сопредельных государств. В том числе: в Греции -161, Венгрии -10, Игалин-50. Румынии-14, Алжире-1, Хорватии-5, Республике Македония- 6, Израиле-59, Косово - 4, территории Палестинской автономии- 2, Сербии-67. Тунисе- 32.

Ежегодно в мире регистрируется от 100 до 300 миллионов в год случаев малярии, из них 90 % в Тропической Африке, где погибает до 1 миллиона человек.

В прошлом году в России было зарегистрировано 86 случаев малярии в 30 субъектах Российской Федерации. Завозные случаи малярии произошли из 14 стран Африки, в том числе из Камеруна-8 сл., Либерии-7сл., Конго-5сл., Нигерии и Гвинеи по 4сл., из Габон, Гана, Сьерра-Леона, Судан, Мали, Мозамбик, Кот-д'Ивуар, Уганда, Гвинея - от 1 до 3 случаев малярии.

Как и в предыдущие годы, отмечается завоз малярии из Индии, Афганистана, Гайаны, Йемена, Мьянмы, Папуа - Новая Гвинея, Перу, Таиланда, Камбоджи.

В Греции с 2011 года отмечен подъем заболеваемости малярией. Греция была в течение 40 лет объявлена страной свободной от малярии. За 10 месяцев текущего года зарегистрированы 16 новых случаев малярии.

Чаще всего инфекционные и паразитарные заболевания передаются через воду, загрязненные и недостаточно обработанные продукты питания, кровососущих насекомых (комаров, блох, слепней, москитов, мошек, клещей и других), при контакте с больным человеком или загрязненным объектом окружающей среды, половым путем.

Тропические инфекции часто сопровождаются поражением кишечника, кожи, глаз, различных систем и органов человека, нередко протекают в тяжелой форме и трудно поддаются лечению.

Следует помнить, что в связи с изменением в 2012 году правового регулирования туристской деятельности, с 1 ноября 2012 года вступили в силу отдельные положения ФЗ от 03.05.2012 № 47-ФЗ которым были внесены изменения в ФЗ от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»,. и отдельные законодательные акты Российской Федерации. В частности, введено понятие экстренной помощи, т.е. действий по организации эвакуации туриста из страны временного пребывания (в том числе оплата услуг по перевозке и (или) размещению) осуществляемые объединением туроператоров в сфере выездного туризма (см. статью 1 Закона об основах туристской деятельности).

Положениями статьи 6 Закона об основах туристской деятельности установлено право туристов на обеспечение личной безопасности и беспрепятственное получение неотложной медицинской помощи, экстренной помощи, которая осуществляется за счет средств компенсационного фонда объединения туроператоров в сфере выездного туризма. Причем, при заключении договора о реализации в сфере выездного туризма туристского продукта турист и (или) иной заказчик должны быть проинформированы в письменной форме о возможности туриста обратиться за оказанием экстренной помощи с указанием сведений об объединении туроператоров в сфере выездного туризма и о способах связи с ним (номеров телефонов, факсов, адреса электронной почты и других сведений) (см. статью 10 Закона об основах туристской деятельности). Статьей 4 Закона об основах туристской деятельности установлено, что порядок и условия оказания экстренной помощи туристам определяются Правительством Российской Федерации. Статьей 9 Закона об основах туристской деятельности установлено, что туроператор несет ответственность перед туристом и (или) иным заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта, заключенного турагентом как от имени туроператора, так и от своего имени, и обязан размещать информацию о турагентах, осуществляющих продвижение и реализацию туристского продукта, сформированного туроператором, на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Кроме того, согласно ст.14 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» при заключении договора о реализации туристского продукта туроператор, турагент обязаны представить туристу достоверную информацию, в частности:

- об опасностях, с которыми турист (экскурсант) может встретиться при совершении путешествия, в том числе об эпидситуации и мерах профилактики;
- о месте нахождения, почтовых адресах и номерах контактных телефонов органов государственной власти Российской Федерации, дипломатических представительств и консульских учреждений Российской Федерации, находящихся в стране (месте) временного пребывания, в которые турист (экскурсант) может обратиться в случае возникновения в стране (месте) временного пребывания чрезвычайных ситуаций или иных обстоятельств, угрожающих безопасности его жизни и здоровья, а также в случаях возникновения опасности причинения вреда имуществу туриста (экскурсанта);
- о порядке обращения в объединение туроператоров в сфере выездного туризма для получения экстренной помощи;
- об иных особенностях путешествия.

Адрес страницы: <http://timiryazevskiy.mos.ru/presscenter/news/detail/1160426.html>

[Управа района Тимирязевский города Москвы](#)