



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

## П Р И К А З

17.10.2024

г. Владивосток

№18/пр/1433

### **Об утверждении порядка оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, на территории Приморского края**

В целях обеспечения оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения, в целях предупреждения заболевания людей бешенством, руководствуясь санитарными нормами и правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.1997 № 297 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством»

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. порядок оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, на территории Приморского края (далее - Порядок антирабической помощи);

1.2. положение о центрах антирабической помощи (региональном, межмуниципальном);

1.3. перечень центров по оказанию антирабической помощи населению Приморского края.

2. Установить следующее:

2.1. Центры антирабической помощи (региональный, межмуниципальные)

создаются для координационной, организационно-методической, консультативной и практической помощи лечебно-профилактическим учреждениям в деятельности по оказанию медицинской помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства и организации профилактических мероприятий.

2.2. Центр вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» в рамках основной деятельности осуществляет консультативную и методическую помощь медицинским организациям по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов, предназначенных для лечебно-профилактической иммунизации против бешенства (вакцин для профилактики бешенства, иммуноглобулинов антирабических), аналитическую деятельность по вопросам движения иммунобиологических лекарственных препаратов (приобретение, расход, соблюдение требований к транспортированию и хранению, ведение учетно-отчетной документации) в медицинских организациях края.

3. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края:

3.1. Обеспечить исполнение мероприятий по предупреждению заболевания людей бешенством среди лиц, подвергшихся риску заражения, в соответствии с Порядком антирабической помощи.

3.2. Организовать работу кабинетов по оказанию антирабической помощи на базе травматологических пунктов или травматологических отделений, при их отсутствии - на базе хирургических кабинетов (или хирургических отделений), в центральных районных больницах - ответственных лиц за проведение постэкспозиционной профилактики бешенства (врачей-травматологов или врачей-хирургов), назначенных приказом главного врача, с учетом Порядка антирабической помощи.

3.3. Обеспечить наличие неснижаемого запаса антирабических лекарственных препаратов для проведения лечебно-профилактической иммунизации в условиях кабинетов по оказанию антирабической помощи или центров антирабической помощи (при наличии показаний для госпитализации),

а также силами ответственных лиц за проведение постэкспозиционной профилактики бешенства.

3.4. Издать (при необходимости - привести в соответствии с действующим законодательством) локальные правовые акты медицинской организации:

о порядке оказания медицинской помощи лицам, подвергшимся риску заражения бешенством;

о лицах, ответственных за организацию антирабической помощи и за взаимодействие с межмуниципальным, региональным центрами антирабической помощи, центром вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» по вопросам оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения бешенством;

о порядке определения потребности в антирабических препаратах для лечебно-профилактической иммунизации, порядке направления заявки на их приобретение руководителю медицинской организации (или ответственному за закупку подразделению медицинской организации);

о лицах, ответственных за предоставление ежемесячного отчета о проведенных прививках против бешенства в Центр вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» по форме и в сроки согласно Порядку антирабической помощи.

3.5. Обеспечить подготовку медицинских работников по вопросам профилактики бешенства и оказанию антирабической помощи с кратностью не реже 1 раза в год. Обеспечить прохождение врачами и средним медицинским персоналом, ответственными за проведение постэкспозиционной профилактики бешенства, один раз в 5 лет курсов повышения квалификации по вопросам профилактики бешенства и наличие у них соответствующих сертификатов.

3.6. Организовать контроль за транспортированием, хранением и использованием антирабических препаратов с соблюдением требований нормативных и методических документов, а также контроль за ведением медицинской документации и регистрацией движения антирабических препаратов в ФГИС «МДЛП».

4. Рекомендовать руководителям федеральных, ведомственных и

негосударственных медицинских организаций обеспечить исполнение мероприятий по предупреждению заболевания людей бешенством среди лиц, подвергшихся риску заражения, в соответствии с Порядком антирабической помощи, пунктами 3.2. - 3.6. настоящего приказа.

5. Главным врачам КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2» (Лакомкина О.А.), КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» (Забудская С.В.), КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» (Аплюшкина Л.Г.), КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница» (Чарухина О.А.), КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» (Лепилин Д.А.), КГБУЗ «Находкинская городская больница» (Кузьмин А.В.), КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1» (Писарец Е.Г.), КГБУЗ «Спасская городская больница» (врио Качура Я.А.), КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница» (Махиня Е.Е.), КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» (Скирута А.А.):

5.1. Организовать работу регионального, межмуниципальных антирабических центров согласно Положению о центрах антирабической помощи (региональном, межмуниципальном).

5.2. Издать (при необходимости - привести в соответствии с действующим законодательством) локальные правовые акты медицинской организации:

о порядке оказания медицинской помощи лицам, подвергшимся риску заражения бешенством, в соответствующем центре антирабической помощи;

о назначении руководителя соответствующего центра антирабической помощи, о лицах (лице), ответственных за организацию антирабической помощи и за взаимодействие с медицинскими организациями, региональным, межмуниципальными центрами антирабической помощи, центром вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (включая его отделы, филиалы), другими организациями и ведомствами (включая ветеринарную службу), обеспечивающими единство при оказании лечебной, консультативной и профилактической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства.

5.3. Обеспечить организацию и проведение обучающих семинаров по вопросам постэкспозиционной профилактики бешенства, в том числе с участием центра вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2».

5.4. Принимать меры по обеспечению неснижаемого запаса лекарственных препаратов для профилактики бешенства в межмуниципальном (региональном) центре антирабической помощи и в медицинских организациях территории обслуживания, в том числе за счет организации (при необходимости) совместных закупок.

6. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая детская клиническая больница № 2» (Рыжененкова И.Н.) поручить центру вакцинопрофилактики (Воробьева Е.А.):

6.1. Осуществлять во взаимодействии с региональным и/или межмуниципальными центрами антирабической помощи консультативную и методическую помощь медицинским организациям Приморского края по вопросам лечебно-профилактической иммунизации и применению антирабических препаратов.

6.2. Участвовать в организации и проведении обучающих семинаров по вопросам применения антирабических препаратов, условиям транспортирования и хранения вакцин и иммуноглобулинов, ведению учетной документации и внесению сведений в ФГИС «МДЛП».

6.3. Проводить мониторинг закупок, использования и наличия антирабических препаратов в медицинских учреждениях Приморского края в электронном виде и на бумажном носителе согласно Порядка антирабической помощи.

6.4. Совместно с отделом фармако-экономического анализа и лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Приморского края оказывать содействие медицинским организациям Приморского края в организации закупки антирабических препаратов, в том числе в форме совместной закупки.

6.5. Проводить анализ работы по проведению лечебно-профилактической

иммунизации лиц, подвергшимся риску заражения бешенством (в том числе причин непроведения постэкспозиционной профилактики подлежащему контингенту и анализ использования антирабических препаратов) в электронном виде и на бумажном носителе по формам согласно Порядку антирабической помощи.

6.6. Организовать предоставление в министерство здравоохранения Приморского края информации о количестве антирабических препаратов в медицинских учреждениях Приморского края и о результатах анализа работы по проведению постэкспозиционной профилактики бешенства по формам отчета согласно Порядку антирабической помощи.

Срок: до 10 числа следующего  
за отчетным месяца

7. Заместителю министра - начальнику отдела фармако-экономического анализа и лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Приморского края (Соловьева О.Н.) оказывать содействие медицинским организациям Приморского края в организации закупки антирабических препаратов, в том числе в форме совместной закупки.

8. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Приморского края от 20.12.2016 № 1213-о «Об усилении мер по профилактике заболевания бешенством».

9. Заместителю начальника управления проектной деятельности министерства здравоохранения Приморского края Овсянникову О.П. обеспечить:

9.1. официальное опубликование приказа на сайте министерства здравоохранения Приморского края;

9.2. направление копии настоящего приказа в Прокуратуру Приморского края в течение 5 рабочих дней со дня его регистрации;

9.3. направление настоящего приказа со сведениями об источниках его опубликования в Управление Министерства юстиции Российской Федерации в 7-дневный срок со дня его официального опубликования для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации

Федерации.

10. Контроль за исполнением данного приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Приморского края Т.Л. Курченко.

Министр здравоохранения  
Приморского края



Е.Ю. Шестопапов

УТВЕРЖДЕН  
приказом министерства  
здравоохранения Приморского края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК**  
**оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения**  
**вирусом бешенства, на территории Приморского края**

**Список сокращений:**

ЦАП - центр антирабической помощи

АИГ - антирабический иммуноглобулин

ИЛП - иммунобиологический лекарственный препарат

**Термины и определения:**

**Антирабическая помощь** - медицинская помощь, оказываемая в целях предупреждения заболевания бешенством лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства.

**Лечебно-профилактическая иммунизация** – этап постэкспозиционной профилактики бешенства, которая оказывается по жизненным показаниям (в экстренной и неотложной формах) при контакте и укусах людей больными бешенством животными, животными с подозрением на заболевание бешенством, дикими или неизвестными животными.

**Профилактическая иммунизация** – оказание медицинской помощи в плановой форме, когда с профилактической целью иммунизируют лиц, имеющих высокий риск заражения бешенством (сотрудники лабораторий, работающие с уличным вирусом бешенства; ветеринарные работники; егеря, охотники, лесники; лица, выполняющие работы по отлову и содержанию животных и другие профессиональные группы риска, относящиеся к категориям граждан, подлежащим обязательной вакцинации в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным



Министерством здравоохранения Российской Федерации (действующий календарь введен в действие приказом Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»)).

**Лица, подвергшиеся риску заражения вирусом бешенства** - лица, у которых вероятность заражения вирусом бешенства возникает после контакта с бешеными и подозрительными на бешенство животными, при этом различают следующие категории животных: животные с лабораторно и клинически подтвержденным диагнозом бешенства, неизвестные животные (за которыми не может быть установлено наблюдение) и внешне здоровые животные с известным владельцем. Кроме того, лица, получившие повреждения кожных покровов и попадание инфицированного материала на слизистые оболочки при разделке и вскрытии туш животных, павших от бешенства, или при вскрытии трупов людей, умерших от бешенства.

**Опасная локализация повреждений** - любые ослюнения слизистых оболочек, укусы головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног, гениталий, так как в этом случае укорачивается путь вируса бешенства к нейронам центральной нервной системы, что ведет к сокращению инкубационного периода заболевания.

**Случай, подозрительный на заболевание бешенством** - случай заболевания с характерной клинической картиной (приступы водобоязни, светобоязни) на фоне неврологических нарушений у лиц, обратившихся за медицинской помощью; случай острого энцефаломиелита без симптомов водобоязни и светобоязни, с летальным исходом или комой, наступившими в течение около 10 календарных дней после появления клинических симптомов болезни при наличии в анамнезе контакта с животными.

1. Порядок антирабической помощи разработан в целях улучшения качества оказания антирабической помощи на территории Приморского края, которая является основной мерой для предупреждения заболевания людей бешенством.

2. Порядок антирабической помощи разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.1997 № 297 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством», санитарными нормами и правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.04.2018 № 30 «О дополнительных мерах, направленных на профилактику бешенства в Российской Федерации», инструкциями по медицинскому применению лекарственных препаратов, используемых для лечебно-профилактической иммунизации (вакцины для профилактики бешенства, иммуноглобулины антирабические).

3. Порядок антирабической помощи не распространяется на организацию и проведение профилактической (предэкспозиционной) иммунизации граждан, а также на мероприятия, проводимые при выявлении случаев заболевания бешенством и случаев, подозрительных на заболевание бешенством.

4. Медицинская (антирабическая) помощь оказывается в формах экстренной медицинской помощи или неотложной медицинской помощи, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Медицинская помощь лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях на этапах выявления лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства, и этапах проведения лечебно-профилактической иммунизации.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях на этапах выявления лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства, осуществляется во всех медицинских организациях, независимо от

организационно-правовой формы собственности и ведомственной принадлежности. Помощь должна быть оказана немедленно после обращения больного, в кратчайшие сроки после контакта с подозрительным на бешенство животным и независимо от места жительства пострадавшего.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачом травматологом-ортопедом или врачом хирургом в амбулаторных условиях на этапах выявления случаев подозрительных на инфицирование вирусом бешенства и этапах проведения лечебно-профилактической иммунизации.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачом-травматологом-ортопедом или врачом-хирургом медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам в амбулаторных условиях в травматологическом пункте (кабинете) или при его отсутствии - в хирургическом кабинете.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в условиях стационара врачами специалистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

6. Помощь должна быть оказана немедленно после обращения больного, в кратчайшие сроки после контакта с подозрительным на бешенство животным и независимо от места жительства пострадавшего.

7. Постэкспозиционная профилактика бешенства включает в себя местную обработку раны и проведение курса иммунизации с использованием антирабического иммуноглобулина (АИГ) и антирабической вакцины, согласно инструкциям по их применению.

8. Этапы оказания первой медицинской помощи пострадавшему, которые проводятся немедленно:

а) сбор анамнестических данных (обстоятельств, при которых произошел контакт или укус, с указанием места и времени происшествия, полных сведений о животном, напавшем на человека (вид животного, принадлежность (дикое, домашнее и т. п.), спровоцированный или нет укус). С учетом тяжести состояния

данный этап может быть проведен одновременно или после предварительной местной и хирургической обработки раны;

б) предварительная местная обработка раны: обильно промыть раны, царапины, ссадины, места ослонения струей воды с мылом (или любым моющим средством), обработать края раны 70° спиртом или настойкой йода, наложить стерильную повязку. Края раны, нанесенной животным, в течение первых трех дней не иссекать и не зашивать, исключая повреждения, которые требуют специальных хирургических вмешательств по жизненным показаниям;

в) хирургическая обработка раны:

- при обширных ранах наложение нескольких наводящих швов,
- прошивание кровотока сосудов в целях остановки наружного кровотечения;

г) проведение экстренной профилактики столбняка в соответствии с методическими указаниями по экстренной профилактике столбняка согласно приложению № 2 к приказу Минздрава России от 17.05.1999 № 174 «О мерах по дальнейшему совершенствованию профилактики столбняка» и инструкций по медицинскому применению ИЛП (учесть, что при наличии показаний к введению анатоксина столбнячного адсорбированного, если локализация раны позволяет, его предпочтительно вводить в область расположения раны путем подкожного обкалывания);

д) направление пострадавшего в травматологический пункт (кабинет), а при его отсутствии в хирургический кабинет или хирургическое отделение больницы для назначения и проведения курса антирабических прививок.

Местная обработка раны не исключает необходимость проведения прививок против бешенства.

е) информирование (под роспись) пострадавшего о возможных последствиях отказа от прививок и риске заболевания бешенством при несвоевременности и не проведении курса прививок против бешенства, о сроках наблюдения за животным (при возможности наблюдения за ним).

Схематическое изображение алгоритма оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства (постэкспозиционная

профилактика) представлено в Приложении № 1 к настоящему Порядку антирабической помощи. Схема основных этапов оказания антирабической помощи представлена в Приложении № 2 к настоящему Порядку антирабической помощи.

9. Организация медицинской помощи в травматологических пунктах (кабинетах), а при их отсутствии - в хирургических кабинетах и хирургических отделениях:

а) в случае первичного обращения пострадавшего оказать ему первую медицинскую помощь (согласно пункту 8, приложениям №№ 1, 2 к Порядку антирабической помощи), подать экстренное извещение (учетная форма № 058/у) в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (филиалы, отделы) в системе ЕИАС «Учет инфекционных и паразитарных заболеваний» или другим установленным способом;

б) заполнить на каждого пострадавшего «Карту обратившегося за антирабической помощью» (учетная форма N 045/у);

в) назначить и обеспечить проведение курса антирабических прививок в соответствии с действующими инструкциями по применению антирабических препаратов, в том числе в обязательном порядке в субботные, воскресные и праздничные дни в условиях медицинских учреждений, ведущих постоянный круглосуточный прием больных, с учетом Приложения № 3 к Порядку антирабической помощи;

г) обеспечить госпитализацию в травматологические или хирургические отделения, в том числе имеющие в составе межмуниципальные ЦАП и региональный ЦАП, следующих категорий пострадавших для проведения курса прививок:

лиц, получивших тяжелые и множественные укусы и укусы опасной локализации;

лиц, проживающих в сельской местности (отдаленные и труднодоступные населенные пункты);

прививающихся повторно;

имеющих отягощенный анамнез (неврологический, аллергологический и

т. д.);

д) проводить корректировку курса прививок на основании сообщения о результатах наблюдения за животными или результатах лабораторного исследования павшего или убитого животного;

е) информировать ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (филиалы, отделы по территориальной принадлежности травматологических пунктов (кабинетов), хирургических кабинетов или хирургических отделений):

в случае переезда на другое место жительства пострадавшего, не закончившего курс антирабических прививок;

в случае возникновения поствакцинального осложнения;

о прививающихся, не закончивших курс прививок;

о каждом случае отказа от антирабических прививок;

ж) направлять копии всех заполненных «Карт обратившихся за антирабической помощью» (учетная форма № 045/у) в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (филиалы, отделы по территориальной принадлежности).

з) обеспечить непрерывность проведения курса антирабических прививок (по возможности одной серией вакцины);

и) оформлять отказ от оказания антирабической помощи в виде расписки больного, заверенной подписями 2 врачей и печатью лечебно-профилактического учреждения (с отметкой об информировании о возможных последствиях отказа от прививок и риске заболевания бешенством, сроках наблюдения за животным);

к) лицам, закончившим курс антирабических прививок, выдать сертификат с указанием полученного курса прививок, наименований и серий антирабических препаратов (выдается на основании данных карты обратившегося за антирабической помощью (учетная форма N 045/у));

л) вести учет поствакцинальных реакций и осложнений на введение антирабических препаратов;

м) определять потребность в антирабических препаратах и своевременно

направлять заявки на антирабические препараты руководителю медицинской организации в порядке, установленном локальным нормативным актом медицинской организации.

10. При необходимости в координационной, организационно-методической, консультативной и практической помощи обращаться в межмуниципальный (с учетом прикрепления территории обслуживания) или региональный ЦАП, в том числе для решения вопроса о госпитализации для проведения лечебно-профилактической иммунизации в стационарных условиях.

11. Для проведения лечебно-профилактической иммунизации человека против бешенства используются ИЛП, зарегистрированные в Российской Федерации в установленном порядке.

12. При проведении лечебно-профилактической иммунизации нельзя пропускать ни одного приема доз вакцины (Схема лечебно-профилактических прививок вакциной для профилактики бешенства КОКАВ и иммуноглобулином антирабическим (АИГ) в Приложении № 3 к Порядку антирабической помощи). Непрерывность курса антирабических прививок обеспечивается в обязательном порядке в субботние, воскресные и праздничные дни в условиях медицинских организаций, ведущих постоянный круглосуточный прием больных по возможности одной серией вакцины.

13. Во время проведения курса лечебно-профилактической иммунизации проведение вакцинации другими препаратами запрещается. После окончания вакцинации против бешенства проведение прививок другими вакцинами допускается не ранее, чем через 2 месяца.

14. Во время курса лечебно-профилактической иммунизации назначение иммунодепрессантов и кортикостероидов осуществляется только по жизненным показаниям.

15. В течение всего курса прививок и 6-ти месяцев после его окончания запрещается употребление каких-либо спиртных напитков. Следует также избегать переутомления, переохлаждения, перегревания в течение всего курса прививок.

16. В случаях различных нарушений курса антирабических прививок

(несоблюдении сроков вакцинации, нарушения последовательности введения препарата и пр.) должно проводиться определение иммунного статуса прививаемых с целью дальнейшей корректировки проводимого специфического лечения.

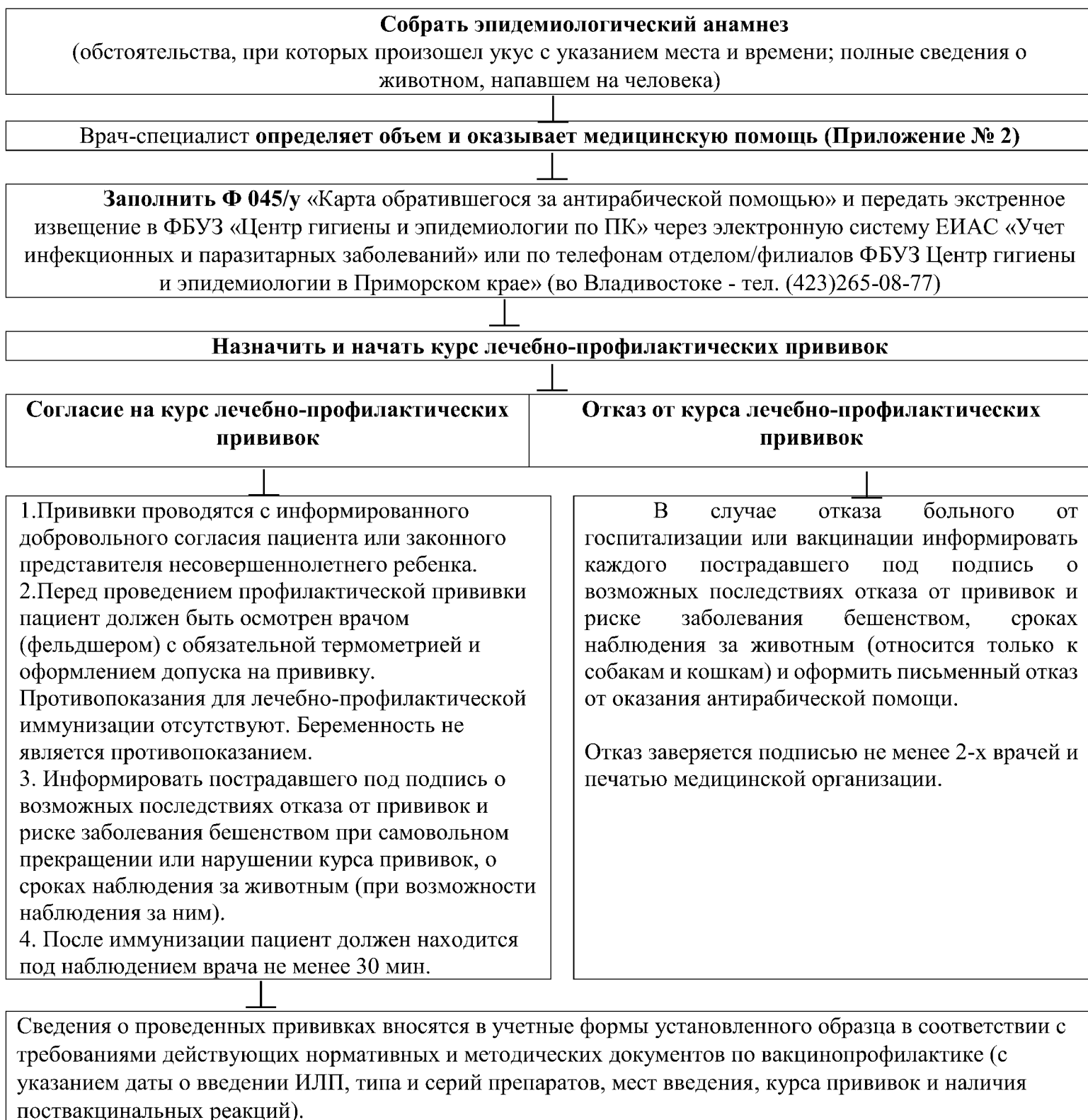
17. Учет движения антирабических препаратов осуществляется в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические правила по профилактике инфекционных болезней» в отдельных журналах (на отдельных листах журнала учета поступления и расхода ИЛП).

18. Руководитель медицинской организации организует предоставление ежемесячного отчета о проведенных прививках против бешенства (с нарастающим итогом) в Центр вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» в соответствии с формой согласно Приложению № 4 к Порядку антирабической помощи к первому числу каждого месяца, следующего за отчетным периодом.



Приложение №1  
к Порядку оказания антирабической  
помощи лицам, подвергшимся риску  
заражения вирусом бешенства,  
на территории Приморского края

**Алгоритм оказания антирабической помощи лицам, подвергшимся  
риску заражения вирусом бешенства (постэкспозиционная  
профилактика)**



Приложение №2  
к Порядку оказания антирабической  
помощи лицам, подвергшимся риску  
заражения вирусом бешенства,  
на территории Приморского края

**Основные этапы оказания антирабической помощи**

**Антирабическая помощь (постэкспозиционная профилактика бешенства) состоит:**



**Предварительная местная обработка ран (укусов, царапин, ссадин) и мест ослюнений:**

начинается немедленно или как можно раньше после укуса или повреждения. Она заключается в обильном промывании в течение нескольких минут (до 15 минут) раневой поверхности водой с мылом или другим моющим средством (детергентом) или, в случае отсутствия мыла или детергента, место повреждения промывается струей воды. После этого края раны следует обработать 70 % этиловым спиртом или 5 % спиртовым раствором йода, наложить стерильную повязку. Края раны, нанесенной животным, в течение первых трех дней не иссекать и не зашивать, исключая повреждения, которые требуют специальных хирургических вмешательств по жизненным показаниям



**Хирургическая обработка раны**

проводится только при необходимости, после предварительной местной обработки:

- при обширных ранах - несколько наводящих кожных швов после предварительной обработки раны;
- по косметическим показаниям (наложение кожных швов на раны лица);
- прошивание кровотока сосудов в целях остановки наружного кровотечения.

**По возможности следует избегать наложения швов на раны.**



**Лечебно-профилактическая иммунизация (Приложение № 3)**



введение вакцины для профилактики  
бешенства

ил  
и



комбинированное введение  
иммуноглобулина антирабического (АИГ -  
при наличии показаний к применению  
иммуноглобулина антирабического, его  
используют непосредственно перед  
наложением швов) и вакцины для  
профилактики бешенства.

**Интервал между введением АИГ и  
антирабической вакциной –  
не более 30 минут.**

Приложение № 3  
к Порядку оказания антирабической  
помощи лицам, подвергшимся риску  
заражения вирусом бешенства,  
на территории Приморского края

**Схема лечебно-профилактических прививок вакциной для профилактики бешенства и иммуноглобулином антирабическим (АИГ)**

Категория повреждения	Характер контакта	Данные о животном	Лечение
1.	Нет повреждений кожных покровов, нет ослюнений кожных покровов, нет ослюнений слизистых оболочек.	Больное бешенством	Не назначается
2.	Ослюнения неповрежденных кожных покровов, ссадины, царапины, поверхностные укусы туловища, верхних и нижних конечностей (кроме головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног), нанесенные домашними и сельскохозяйственными животными.	Если в течение 10 суток наблюдения за животным оно остается здоровым, то лечение прекращают (т.е. после 3-ей инъекции). Если лабораторно доказано отсутствие бешенства у животного, то лечение прекращают с момента установления отсутствия бешенства. Во всех других случаях, когда невозможно 10-ти дневное наблюдение за животным (убито, погибло, убежало и пр.), лечение продолжить по указанной схеме.	Назначать немедленно лечение: антирабическая вакцина по 1,0 мл в 0, 3, 7, 14, 30, 90 день
3.	Любые ослюнения слизистых оболочек, любые укусы головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног, гениталий; одиночные или множественные глубокие рваные раны, нанесенные домашними или сельскохозяйственными животными. Любые ослюнения и повреждения, нанесенные дикими плотоядными животными, летучими мышами и грызунами.	Если имеется возможность наблюдения за животным и оно в течение 10 суток остается здоровым, то лечение прекращают (т.е. после третьей инъекции). Если лабораторно доказано отсутствие бешенства у животного, то лечение прекращают с момента установления отсутствия бешенства. Во всех остальных случаях, когда невозможно наблюдение за животным, лечение продолжить по указанной схеме.	Начать немедленно комбинированное лечение иммуноглобулином антирабическим: АИГ в 0 день (см. инструкцию иммуноглобулина антирабического (АИГ)) и вакциной для профилактики бешенства: вакцина по 1,0 мл в 0, 3, 7, 14, 30 и 90 день

Примечания:

1. Дозы и схемы лечебно-профилактической иммунизации одинаковы для детей и взрослых.
2. Курс лечебно-профилактической иммунизации назначают независимо от срока обращения пострадавшего за антирабической помощью, даже через несколько месяцев после контакта с больным бешенством животным, подозрительным на заболевание бешенством животным, диким или неизвестным животным.
3. Для лиц, получивших ранее полный курс лечебно-профилактических или профилактических прививок, с окончания которого прошло не более 1 года, назначают три инъекции вакцины для профилактики бешенства по 1,0 мл в 0, 3, 7 день; если прошел год и более или был проведен неполный курс иммунизации, то прививки проводят в соответствии с приведенной «Схемой лечебно-профилактических прививок вакциной для профилактики бешенства и иммуноглобулином антирабическим (АИГ)».
4. После курса лечебно-профилактической или профилактической иммунизации привитому выдается справка (сертификат о профилактических прививках) с указанием типа и серий препаратов, курса прививок и наличия поствакцинальных реакций.





УТВЕРЖДЕНО  
приказом министерства  
здравоохранения Приморского края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ЦЕНТРАХ АНТИРАБИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (РЕГИОНАЛЬНОМ, МЕЖМУНИЦИПАЛЬНОМ)**

### **1. Общие положения**

1.1. Центры антирабической помощи (региональный, межмуниципальные) создаются на базе травмоцентров 1-го и 2-го уровней соответственно, утвержденных приказом департамента здравоохранения Приморского края от 16.08.2016 № 808-о «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП».

1.2. Региональный Центр антирабической помощи (далее - РЦАП) размещается на базе травмоцентра 1-го уровня в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2».

1.3. Межмуниципальные Центры антирабической помощи (далее - МЦАП) размещаются на базе травмоцентров 2-го уровня в соответствии с Перечнем, утвержденным настоящим приказом.

1.4. РЦАП и МЦАП в своей деятельности руководствуются действующими федеральными и региональными нормативными правовыми актами, методическими документами Минздрава России и Роспотребнадзора, локальными нормативными актами медицинской организации, на базе которой они организованы, и настоящим Положением.

1.5. Повседневную работу РЦАП, МЦАП организует руководитель РЦАП или МЦАП соответственно, который несет ответственность за его деятельность и представляет его интересы в вышестоящих организациях.

1.6. Руководителем РЦАП, МЦАП назначается врач-травматолог (или врач-хирург), прошедший подготовку по организации и оказанию антирабической помощи, приказом главного врача медицинской организации, на

базе которого он организован.

1.7. Руководитель РЦАП, МЦАП назначается на должность и освобождается от должности в установленном законодательством порядке, подчиняется главному врачу медицинской организации.

1.8. Штатное расписание и структура РЦАП, МЦАП определяется в установленном порядке главным врачом медицинской организации, на базе которого он организован, по согласованию с руководителем органа управления в сфере охраны здоровья граждан в субъекте Российской Федерации.

1.9. Деятельность РЦАП, МЦАП осуществляется во взаимодействии между собой, с центром вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2», с медицинскими организациями, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (включая его отделы, филиалы), другими организациями и ведомствами (включая ветеринарную службу), обеспечивающими единство при оказании лечебной, консультативной и профилактической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства.

1.10. РЦАП, МЦАП представляет в установленном порядке отчет о работе, информацию о состоянии заболеваемости, состоянии эпизоотолого-эпидемиологической обстановки на территории обслуживания в порядке, установленном настоящим Положением о Центрах антирабической помощи (региональном, межмуниципальных).

1.11. Материально-техническое обеспечение РЦАП, МЦАП осуществляется министерством здравоохранения Приморского края за счет финансовых средств, выделяемых медицинской организации, на базе которого он создан.

## **2. Основные задачи и функции РЦАП**

2.1. Центр осуществляет координационную, организационно-методическую, консультативную и практическую помощь МЦАП в деятельности по оказанию медицинской помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства и организации профилактических мероприятий.



2.2. Осуществляет прием и оказание медицинской помощи пострадавшим от укусов, оцарапывания, ослюбления животными лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, которым по объективным причинам медицинская помощь не может быть оказана в медицинских организациях или МЦАП.

2.3. Организует постоянно действующие семинары (в том числе в режиме ВКС) по подготовке и переподготовке специалистов медицинских организаций, ответственных за оказание антирабической помощи населению, при необходимости привлекая к проведению семинаров специалистов МЦАП, центра вакцинопрофилактики ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2», а также (по согласованию) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (включая его отделы, филиалы), других организаций и ведомств (включая ветеринарную службу).

2.4. Осуществляет взаимодействие по обмену информацией с органами ветеринарного надзора на всей обслуживаемой территории по вопросам эпизоотического состояния местности.

2.5. По поручению министерства здравоохранения Приморского края осуществляет взаимодействие с Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (включая его отделы, филиалы) по обмену информацией в целях подготовки ежегодных информационных бюллетеней об эпизоотолого-эпидемиологической ситуации по бешенству.

2.6. Осуществляет постоянную консультативную связь с федеральными научными центрами Минздрава России по вопросам оказания антирабической помощи населению и профилактики бешенства.

2.7. Организует и проводит санитарно-просветительную работу по профилактике бешенства среди населения и обеспечивает связь со средствами массовой информации.

2.8. Направляет в министерство здравоохранения Приморского края: отчет о проделанной работе (лечебно-профилактической, консультативной, организационно-методической) – ежегодно до 20 января следующего года;

план работы на календарный год – ежегодно до 20 января;

информационный бюллетень об эпизоотолого-эпидемиологической ситуации по бешенству (с учетом данных информационного обмена с ветеринарной и санитарно-эпидемиологической служб) – ежегодно в апреле за предыдущий календарный год (при осложнении эпизоотологической или эпидемиологической обстановки – по факту);

иные документы – по запросам.

### **3. Основные задачи и функции МЦАП**

3.1. Центр осуществляет координационную, организационно-методическую, консультативную и практическую помощь прикрепленным медицинским организациям в деятельности по оказанию медицинской помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства и организации профилактических мероприятий.

3.2. Осуществляет прием и оказание медицинской помощи пострадавшим от укусов, оцарапывания, ослюнения животными лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства.

3.3. Осуществляет оказанием медицинской помощи в стационарной форме лицам, лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства и подлежащим госпитализации согласно Порядку антирабической помощи, из прикрепленных территорий.

3.4. Участвует в постоянно действующих семинарах по подготовке и переподготовке специалистов медицинских организаций, ответственных за оказание антирабической помощи населению.

3.5. Осуществляет взаимодействие по обмену информацией с органами ветеринарного надзора на всей обслуживаемой территории по вопросам эпизоотического состояния местности.

3.6. Организует и проводит санитарно-просветительную работу по профилактике бешенства среди населения и обеспечивает связь со средствами массовой информации.

3.7. Готовит отчеты о проделанной работе по запросам министерства

здравоохранения Приморского края, РЦАП, центра вакцинопрофилактики ГУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2».

#### **4. Права РЦАП, МЦАП**

4.1. Центр имеет право:

получать необходимую информацию из медицинских организаций, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (включая его отделы, филиалы), ветеринарной службы;

привлекать, в необходимых случаях, для выполнения консультативных функций специалистов различного профиля, в том числе в форме телемедицинских консультаций.

вносить в министерство здравоохранения Приморского края и другие организации предложения по вопросам улучшения и совершенствования антирабической деятельности.

УТВЕРЖДЕН  
приказом министерства  
здравоохранения Приморского края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**центров по оказанию антирабической помощи населению**  
**Приморского края**

<b>Медицинская организация, на базе которой располагается центр антирабической помощи</b>	<b>Муниципальные образования, медицинские организации, прикрепленные к ЦАП</b>
<b>Региональный центр антирабической помощи</b>	
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»	Все межмуниципальные центры антирабической помощи
<b>Межмуниципальные центры антирабической помощи</b>	
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»	Владивостокский ГО
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	Артемовский ГО, Шкотовский МО, Надеждинский МР
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	Арсеньевский ГО, Чугуевский МО, Яковлевский МО, Анучинский МО
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	Дальнегорский ГО, Кавалеровский МО, Тернейский МО, Ольгинский МО
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	Дальнереченский ГО, Лесозаводский ГО, Дальнереченский МО, Кировский МР, Красноармейский МО, Пожарский МО
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	Находкинский ГО, ГО Большой Камень, ЗАТО ГО Фокино
КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	Партизанский ГО, Партизанский МО, Лазовский МО
КГБУЗ «Спасская городская больница»	ГО Спасск-Дальний, Спасский МР, Черниговский МО
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	Хасанский МО
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	Уссурийский ГО, Михайловский МО, Хорольский МО, Ханкайский МО, Пограничный МО, Октябрьский МО