МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД СУРГУТ

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ

ул. Гагарина, 11, г. Сургут,
Тюменская область, Ханты-Мансийский
автономный округ – Югра, 628408
Тел. (3462)52-53-38, факс (3462)52-53-94
E-mail: don@admsurgut.ru

ДО № 12-16-582/18
от 20.03.2018

Руководителям муниципальных бюджетных образовательных организаций

Уважаемые руководители!

Департамент образования Администрации города направляет информацию Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в городе Сургуте и Сургутском районе от 16.03.2018 года №12/2-290 «О мерах по недопущению заноса и распространения энтеровирусной инфекции (ЭВИ) в образовательные и социальные учреждения», и сообщает о необходимости обеспечить:

1. выполнение Постановления Администрации города Сургута от 11 февраля 2016 года «Об утверждении комплексного плана по стабилизации, снижению и профилактике заболеваний острыми кишечными инфекциями, в том числе салмонеллезом, в городе Сургуте на 2017-2020 годы» и Комплексного плана мероприятий по профилактике энетровирусных инфекций среди населения города Сургута Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденного решением СПЭКС при КЧС и ОПБ города (Протокол №9 от 03 августа 2017 года);
2. информирование участников образовательных отношений о мерах профилактики энтеровирусной инфекции (ЭВИ), в том числе размещение информации на сайтах образовательной организации в разделе «Родителям» (подраздел «Охрана здоровья обучающихся», информационный блок «Профилактика заболеваний. Формирование здорового образа жизни»), в срок до 21.03.2018 года;
3. своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах ЭВИ;
4. наличие неснижаемого запаса дезинфицирующих средств в учреждении.

С целью обеспечения качественного проведения противоэпидемических мероприятий и организации просветительской работы с педагогами, родителями, детьми в образовательных организациях направляем:

- рекомендации по проведению противоэпидемических мероприятий в образовательных учреждениях при регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекции, в том числе вирусным менингитом (в соответствии с СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»);
- памятки для размещения на сайтах и информационных стендах образовательной организации.

Напоминаем о необходимости незамедлительно информировать о каждом выявленном случае энтеровирусной (неполио) инфекции территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в городе Сургуте и Сургутском районе (по тел./факс (3462) 24-66-77 или по электронной почте surgut@86.rospotrebnadzor.ru) и департамент образования Администрации города (отдел профилактики и здоровьесбережения, телефон 52-53-53, 52-53-31, электронная почта: novoselova_mi@admsurgut.ru).

Приложение: 1. на 2 л. в 1 экз.
2. на 13 л. в 1 экз.
3. на 8 л. в 1 экз.
4. на 2 л. в 1 экз.

Заместитель директора департамента И.П. Замятина

Шадрина Татьяна Борисовна
тел. (3462)52-53-31

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

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре
Территориальный отдел в городе Сургуте и Сургутском районе

Ул. Республики, 75/1 г. Сургут, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская область, 628412
телефон. 8(3462) 24-60-77 факс: 8(3462) 23-03-80
e-mail: surgut@86.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 76830253, ОГРН 1058600003681, ИНН/КПП 8601024794/860101001

16.03.2018 № 12/2-390
на № _____ от _____

Главным врачам медицинских организаций г. Сургута
Руководителям общеобразовательных учреждений
Учреждений социальной защиты населения

О мерах по недопущению заноса и распространения энтеровирусной инфекции (ЭВИ) в образовательные и социальные учреждения

ТО УРПН в г.Сургуте и Сургутском районе информирует, что на 16.03.2018г. в г.Сургуте зарегистрировано 13 случаев ЭВИ.

За 2 месяца 2018г. зарегистрировано 9 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией, рост заболеваемости составил в 9 раз в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (в 2017г зарегистрирован 1 случай ЭВИ).

Во всех 9 случаях заболевания выставлен окончательный диагноз. В 66,6%- диагноз B08.4. –Энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой; 33,3% - диагноз B08.5. – Энтеровирусный везикулярный фарингит, герпангина;

Заболевшие в 100% - это дети до 6 лет. Наибольшее число случаев заболевания энтеровирусной инфекции зарегистрировано в возрастной группе 1-2 года (5 случаев заболевания), что составило 56%; в возрасте 3-6 лет (2 случая заболевания)- 22%; до 1 года (2 случая заболевания) -22%. Организованные дети 1 человек- 11% (в МБДОУ № 37 «Колокольчик»)

Учитывая неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости ЭВИ, не исключено распространение заболеваемости в г.Сургуте, в т.ч. в образовательных учреждениях и учреждениях социального обслуживания.

В настоящий момент профилактические мероприятия по ЭВИ должны быть направлены на своевременное выявление случаев ЭВИ и недопущение распространения инфекции, в том числе в образовательных учреждениях и учреждениях социальной защиты.

На основании Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» ФЗ № 52 от 30.03.99г. ст. 29, 35, 50, 51, СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусных (неполио) инфекций», МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях», Постановления Главного государственного санитарного врача по ХМАО-Югре № 8 от 15.06.2017 «О противоэпидемических мерах по энтеровирусной инфекции в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»

Предлагаю:

1. **Главным врачам медицинских организаций, руководителям общеобразовательных учреждений, учреждений социальной защиты населения города Сургута:**

1.1. Обеспечить выполнение «Комплексного плана мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций среди населения города Сургута ХМАО-Югры на 2017-2020 годы»;

1.2. Обеспечить информирование населения о мерах профилактики энтеровирусной инфекции, в т.ч. размещение информации на официальных веб-сайтах организации. Срок до 21.03.18г.;

1.3. Обеспечить своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах ЭВИ;

1.4. Обеспечить неснижаемый запас дезинфицирующих средств для проведения полного комплекса профилактических (противоэпидемичеких) мероприятий при регистрации случаев инфекционных заболеваний.

2. **Главным врачам медицинских организаций города Сургута:**

2.1. Обеспечить передачу экстренных извещений на каждый случай заболевания (подозрения) энтеровирусной инфекцией в установленном порядке;

2.2. Обеспечить госпитализацию больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание, по клиническим и эпидемиологическим показаниям, а также больных ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит), а также пациенты с увеитами, геморрагическими конъюнктивитами, миокардитами;

2.3. Обеспечить изоляцию больных всеми клиническими формами ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание из организованных коллективов, а также проживающие в общежитиях;

2.4. Обеспечить лабораторное обследование лиц с подозрением на ЭВИ в соответствие с п. 2.7 СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», при этом взятие клинического материала от больного организовать в день его первичного обращения (госпитализации);

2.5. Организовать доставку материала (смывы из ротоглотки, ликвор) в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» при получении положительных результатов при обследовании больных на энтеровирусные инфекции, для дальнейшего видотипирования.

Транспортировку осуществлять в строгом соответствии с СП 1.2.036.95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV групп патогенности»;

2.6 Обеспечить медицинское наблюдение лиц, контактировавших с заболевшими энтеровирусной инфекцией во всех типах эпидемических очагов;

2.7. Обеспечить контроль за оформлением и выдачей справок об отсутствие контакта с инфекционными больными при направлении детей в организованные коллективы;

2.8. Обеспечить строгое соблюдение противоэпидемического режима в медицинской организации;

2.9. Организовать и провести обучение медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, профилактики энтеровирусной инфекции. Срок до 21.03.2018г.;

2.10. Организовать обучение медицинского персонала детских организованных коллективов по вопросам своевременного выявления больных энтеровирусной инфекцией, проведению первичных противоэпидемических мероприятий с последующим контролем уровня знаний. Срок до 21.03.2018г..

3. **Главному врачу БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»:**

3.1. Обеспечить готовность отделений инфекционного профиля для оказании медицинской помощи больным с энтеровирусной инфекцией;

3.2. Обеспечить запас тест-систем для постановки ПЦР с целью обнаружения РНК энтеровирусов в стерильных и нестерильных типах клинического материала в достаточном количестве с учетом эпидемиологической ситуации.

Начальник Ж.А. Пасынкова

УГОиЧС № 22-02-1629/17-0
от 08.08.2017

Приложение 1
к решению СПЭКС при КЧС и ОПБ города
Протокол № 9 от «03» августа 2017 г.

Комплексный план
мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций среди населения города Сургута Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2017 год

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
	1. Организационные мероприятия		
1.1.	В случае осложнения эпидемиологической ситуации по заболеваемости энтеровирусной инфекцией (далее - ЭВИ) инициировать внеплановое заседание санитарно-противоэпидемического координационного совета при КЧС и ОПБ города Сургута (далее – СПЭКС при КЧС ОПБ)	при осложнении ситуации	Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г.Сургуте и Сургутском районе (далее – ТОУ Роспотребнадзора); управление по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям Администрации города (далее – управление по делам ГО и ЧС)
1.2.	Проведение подготовки медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, забору материала для лабораторного исследования на ЭВИ, организации противоэпидемических и профилактических мероприятий	ежегодно	Руководители медицинских организации города

1.3.	Организация и проведение совещаний с руководителями образовательных учреждений, учреждений дополнительного образования, учреждений культуры и спорта по организации и проведению профилактических мероприятий по ЭВИ	ежегодно	Департамент образования Администрации города; комитет культуры и туризма Администрации города; управление физической культуры и спорта; медицинские организации города; ТОУ Роспотребнадзора
1.4.	Организовать обучение работников организаций, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, мерам профилактики энтеровирусных инфекций для последующего информирования граждан, выезжающих за рубеж о риске инфицирования энтеровирусной инфекцией и мерах личной профилактики	ежегодно	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие туроператорскую и турагентскую деятельность; филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре в г.Сургуте и Сургутском районе, в г. Когалыме» (далее – ФФБУЗ «ЦГиЭ»); ТОУ Роспотребнадзора
1.5.	Включение вопросов эпидемиологии, клиники и профилактики энтеровирусной инфекции в программу гигиенического обучения декретированных контингентов	ежегодно	ФФБУЗ «ЦГиЭ»
1.6.	Обеспечить информирование граждан о риске инфицирования энтеровирусной инфекцией и мерах личной профилактики	ежегодно	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»; управление по связям с общественностью и средствами массовой информации Администрации города

2. Санитарно-гигиенические мероприятия			
2.1.	Обеспечить контроль использования и охраны водных объектов на территории города	постоянно	Управление по природопользованию и экологии Администрации города
2.2.	Создать условия для обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества. Обеспечить готовность техники для подвоза воды в случае аварийных ситуаций и информировать население о времени и месте подвоза питьевой воды	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловик»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»
2.3.	Обеспечить санитарную охрану в зонах санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения и водопроводных сооружений от загрязнений и обеспечить работы по ликвидации источников возможного загрязнения питьевых водозаборов	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловик»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения всех форм собственности
2.4.	Обеспечить содержание в исправном состоянии водоочистных и канализационных сооружений и оборудования	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловик»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения всех форм собственности

2.5.	Обеспечить контроль соблюдения регламента производственного контроля качества питьевой воды и качества очищенных сточных вод	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловию»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения всех форм собственности
2.6.	Обеспечить систематический контроль качества исходной и очищаемой воды на выходе с водоочистных сооружений и в разводящей сети на общую группу колифагов и на санитарно – вирусологические показатели (энтеровирусы)	постоянно	СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловию»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения всех форм собственности
2.7.	Обеспечить систематический контроль качества очищаемой сточной воды на выходе с канализационных очистных сооружений на общую группу колифагов и на санитарно – вирусологические показатели (энтеровирусы)	постоянно	СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловию»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения всех форм собственности
2.8.	При проведении планово-профилактических работ (ППР) на водопроводных сетях проводить дезинфекцию в соответствии с технологическими документами	после завершения каждой ППР	СГМУП «Горводоканал»; СГМУП «Городские тепловые сети»; СГМУП «Тепловию»; Филиал «Сургутская ГРЭС-2» ПАО «Юнипро»; руководители организаций, эксплуатирующих водопроводные и канализационные сооружения

2.9.	Обеспечить особый контроль работы канализационных очистных сооружений, осуществляющих сброс сточных вод в поверхностные водоёмы	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»
2.10.	Обеспечить выполнение требований санитарного законодательства по обеззараживанию и удалению сточных вод	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»
2.11.	Обеспечение безопасности питьевой воды в летних оздоровительных учреждениях, образовательных учреждениях всех форм собственности	постоянно	Департамент городского хозяйства Администрации города; СГМУП «Горводоканал»
2.12.	Обеспечение безопасности и (или) безвредности воды для посетителей плавательных бассейнов. Строго соблюдать регламент производственного контроля, с проведением лабораторных исследований воды на этапах водоподготовки и в чаше бассейна на коллифаги и на санитарно-вирусологические показатели (энтеровирусы). Проводить обеззараживание воды бассейнов	постоянно	Управление физической культуры и спорта Администрации города; департамент образования Администрации города; руководители организаций, эксплуатирующих бассейны
2.13.	Усилить контроль проведения мероприятий по санитарной очистке территории города	постоянно	Управление по природопользованию и экологии Администрации города
2.14.	Организовать обустройство мест массового отдыха населения, включая осуществление мероприятий по обеспечению безопасности людей на водных объектах, охране их жизни и здоровья	до 01.07.2017	Управление по природопользованию и экологии Администрации города; управление по делам ГО и ЧС
2.15.	Обеспечение качества и безопасности реализуемых населению продуктов питания(предприятия торговли, общественного питания, производители пищевых продуктов)	постоянно	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие оборот продуктов питания

2.16.	Осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением требований МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» за объектами всех форм собственности. Контроль выполнения требований санитарного законодательства в отношении: - соблюдения регламента производственного контроля качества питьевой воды, подаваемой населению, и сточных вод владельцами водопроводных и канализационных сооружений всех форм собственности; - содержания открытых водоемов использующихся для рекреации и хозяйственно-питьевого водопользования; - обеспечения населения города качественными пищевыми продуктами и водой - содержания объектов торговли, общественного питания и пищевой промышленности; - содержания территории города, его благоустройства, функционирования очистных сооружений; - обеспечения социально-бытовых условий проживания населения; - содержания, эксплуатации, соблюдения противоэпидемического режима лечебно-профилактических, детских дошкольных, образовательных и других учреждений	постоянно	ТОУ Роспотребнадзора (согласно плану контрольно-надзорных мероприятий)

3. Совершенствование эпидемического надзора за энтеровирусной инфекцией			
3.1.	Проведение эпидемиологического надзора в соответствии с МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»	постоянно	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»
3.2.	Проведение оперативного и ретроспективного анализа заболеваемости энтеровирусной инфекцией, в том числе серозными менингитами с предоставлением информации в СПЭКС при КЧС ОПБ города		ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»
3.3.	Проведение мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде	согласно плану лабораторных исследований	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»
3.4.	Отбор проб и проведение вирусологических исследований на энтеровирусную инфекцию в рамках эпидемиологического надзора и по эпидемическим показаниям: - питьевой воды, - воды поверхностных водоемов, используемых для хозяйственно-бытовых нужд и рекреации, - воды плавательных бассейнов, -сточных вод, в соответствии с требованиями санитарных правил и методических указаний		ФФБУЗ «ЦГиЭ»
3.5.	Проведение анализа циркуляции энтеровирусов во внешней среде, с учетом исследований на Coli-фаги, проводимых ведомственными бактериологическими		ФФБУЗ «ЦГиЭ»

	лабораториями: - воды питьевой, - воды сточной, - воды открытых водоемов - воды плавательных бассейнов, а также результатов производственного контроля на вирусологическое загрязнение питьевой воды и пр.		
3.6.	Обеспечение вирусологического исследования штаммов энтеровирусов, выделенных при вирусологическом обследовании от людей и сточных вод в целях их идентификации и внутритиповой дифференциации	согласно плану лабораторных исследований	ФФБУЗ «ЦГиЭ»
3.7.	Проведение лабораторных исследований материала от больных с подозрением на ЭВИ	постоянно	Медицинские организации
3.8.	Осуществление оперативного информирования ТО Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе о выделении энтеровирусов от больных и из внешней среды	постоянно	ФФБУЗ «ЦГиЭ»
4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге энтеровирусной инфекции			
4.1.	Эпидемиологическое расследование заболеваемости энтеровирусной инфекцией с установлением путей и факторов передачи, организацией проведения противоэпидемических мероприятий в очагах. Расследование групповой заболеваемости.	при регистрации согласно нормативным документам	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»
4.2.	Увеличить кратность мониторинговых вирусологических исследований воды поверхностных водоёмов в зонах рекреации до 1 раз в месяц	июнь-август 2017 год	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»
4.3.	Обеспечить проведение в мониторинговых целях вирусологических исследований питьевой воды систем	на период эпи-демического	ТОУ Роспотребнадзора; ФФБУЗ «ЦГиЭ»

	централизованного водоснабжения в распределительной сети с кратностью 1 раз в месяц	неблагополучия	
4.4.	Осуществлять надзор за организацией комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по ЭВИ	постоянно	ТОУ Роспотребнадзора
4.5.	Обеспечить в образовательных учреждениях для детей и подростков, детских оздоровительных учреждениях контроль и выполнение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по ЭВИ, в том числе при регистрации случая заболевания	постоянно	Департамент образования Администрации города; руководители учреждений для детей и подростков иной формы собственности
4.6.	Обеспечить контроль проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в образовательных организациях с круглосуточным пребыванием детей и учреждений социального обслуживания населения	постоянно	Управление социальной защиты населения по городу Сургуту и Сургутскому району; руководители образовательных учреждений с круглосуточным пребыванием детей
4.7.	Обеспечить необходимый объем дезинфицирующих средств для проведения текущей дезинфекции в детских организованных коллективах в соответствии с потребностью	постоянно	Департамент образования Администрации города; руководители детских организованных учреждений
4.8.	Обеспечить соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и режима дезинфекции в залах ожидания, в пунктах пропуска через государственную границу и других местах массового сосредоточения	постоянно	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, руководители пунктов пропуска через государственную границу
4.9.	Осуществлять в пунктах пропуска через государственную границу санитарно-карантинный контроль состояния здоровья пассажиров, прибывающих из неблагополучных стран по ЭВИ, в том числе из Китайской Народной Республики с проведением термометрии	в период эпидемического неблагополучия	ТОУ Роспотребнадзора

4.10.	Оказывать информационную поддержку службам, призванным противодействовать ЭВИ на территории города	в период эпидемического неблагополучия	Управление по связям с общественностью и средствами массовой информации Администрации города
4.11.	Организовать информирование населения о мерах личной профилактики ЭВИ, используя возможности телевидения, радио, печати	июнь-октябрь 2017	Управление по связям с общественностью и средствами массовой информации Администрации города; ТОУ Роспотребнадзора; служба по охране здоровья населения Администрации города
4.12.	Проведение профилактической дезинфекции в соответствии с МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ от 20 августа 2013 г.) во всех типах дошкольных образовательных организациях и летних оздоровительных организаций независимо от регистрации случаев энтеровирусной инфекции	В период эпидемического неблагополучия	Департамент образования Администрации города; управление физической культуры и спорта Администрации города; юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность в сфере дошкольного образования и летнего оздоровления на территории города
5. Лечебно-профилактические мероприятия			
5.1.	Обеспечить готовность медицинской организаций (отделений) инфекционного профиля к оказанию медицинской помощи больным ЭВИ: - наличие лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; - определить дополнительный коечный фонд на случай массового распространения ЭВИ	постоянно	Медицинские организации города
5.2.	Обеспечить раннее выявление, клиническую и лабораторную диагностику, изоляцию, лечение, диспансеризацию больных ЭВИ на всех этапах	постоянно	Медицинские организации города

	оказания медицинской помощи		
5.3.	Обеспечить изоляцию, госпитализацию и проведение полного комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении лиц с подозрением на заболевание энтеровирусной инфекцией	постоянно	Медицинские организации города
5.4.	Обеспечить организацию проведения медицинского наблюдения в семейных очагах, организованных коллективах с предоставлением окончательного листа эпидемиологического наблюдения в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре в г.Сургуте и Сургутском районе, в г. Когалыме»	постоянно	Медицинские организации города
5.5.	При регистрации (выявлении) на территории города первых случаев ЭВИ (СВМ, герпангина, экзантемная форма) обеспечить доставку клинического материала от больных в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» для полной идентификации энтеровирусов	постоянно	Медицинские организации города
5.6.	Обеспечить организацию и контроль доставки клинических проб от заболевших ЭВИ из медицинских организаций в Региональный Центр по диагностики полиомиелита и энтеровирусной инфекции для проведения вирусологических исследований	постоянно	Медицинские организации города; ФФБУЗ «ЦГиЭ»; ТОУ Роспотребнадзора
5.7.	Обеспечить полноту, достоверность и своевременность регистрации, учета заболевания энтеровирусной инфекцией, в том числе серозных менингитов, а также оперативное информирование	в течение 12 часов с момента выявления	Медицинские организации города

	ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по городу Сургуту и Сургутскому району» в установленные сроки о каждом случае заболевания или подозрения на указанную инфекцию, в том числе заболевания серозным менингитом, в установленном порядке немедленно по телефону и затем в течение 12 часов в письменном виде		
5.8.	В случае изменения или уточнения диагноза ЭВИ, серозного менингита обеспечение подачи новой карты экстренного извещения в установленном порядке: немедленно по телефону и затем в течение 12 часов в письменном виде в ФФБУЗ «ЦГиЭ по городу Сургуту и Сургутскому району» с указанием первоначального диагноза и результатов лабораторных исследований	в течение 12 часов с момента изменения диагноза	Медицинские организации города
5.9.	Эпидемиологическое обследование очагов энтеровирусной инфекции, в том числе серозных менингитов, в течение 24 часов с момента получения карты экстренного извещения с заполнением карты эпидемиологического расследования		ФФБУЗ «ЦГиЭ»
5.10.	Организация, своевременное и полное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах энтеровирусной инфекции с введением карантинных мероприятий в детских организованных коллективах сроком на 20 дней, ограничением массовых мероприятий, обследованием и наблюдением за контактными, проведением дезинфекционных мероприятий в соответствии с МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»		ФФБУЗ «ЦГиЭ»; департамент образования Администрации города; Управление социальной защиты населения по городу Сургуту и Сургутскому району; руководители образовательных учреждений с круглосуточным пребыванием детей

5.11.	Проведение исследований на энтеровирусную инфекцию в рамках надзора за энтеровирусной инфекцией и по эпидемическим показаниям		ФФБУЗ «ЦГиЭ»
5.12.	В очагах ЭВИ применять средства неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств в соответствии с инструкциями по их применению		Медицинские организации города

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27 июля 2011 г. N 106
"Об утверждении СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции"

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; 2003, N 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; 2006, N 52 (ч. 1) ст. 5498; 2007 N 1 (ч. 1) ст. 21; 2007, N 1 (ч. 1) ст. 29; 2007, N 27, ст. 3213; 2007, N 46, ст. 5554; 2007, N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; 2008, N 29 (ч. 1), ст. 3418; 2008, N 30 (ч. 2), ст. 3616; 2008, N 44, ст. 4984; 2008, N 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, N 1 ст. 17) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2004, N 8, ст. 663; 2004, N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции" (приложение)

Г. Онищенко

Зарегистрировано в Минюсте РФ 24 ноября 2011 г.
Регистрационный N 22389

Приложение

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции"

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.2. Настоящие санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение и распространения энтеровирусной инфекции (ЭВИ) среди населения на территории Российской Федерации.

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил проводится органами, осуществляющими функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. Общие положения

2.1 Энтеровирусные (неполио) инфекции (ЭВИ) представляют собой группу острых инфекционных заболеваний вирусной этиологии, вызываемые различными представителями энтеровирусов.

2.2. Основными возбудителями ЭВИ являются вирусы Коксаки А (24 серотипа), Коксаки В (6 серотипов), ЕСНО (34 серотипа) и неклассифицированные энтеровирусы человека 68-71 типов.

Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2 месяцев.

2.3. Источником инфекции является человек (больной или носитель). Инкубационный период составляет в среднем от 1 до 10 дней. Среди заболевших ЭВИ преобладают дети.

ЭВИ свойственна высокая контагиозность для неиммунных лиц.

Передача ЭВИ осуществляется при реализации фекально-орального механизма (водным, пищевым и контактно-бытовым путями) и аэрозольного механизма (воздушно-капельным и пылевым путями).

2.4. ЭВИ распространена повсеместно. Заболевание встречается в виде спорадических случаев, локальных вспышек (чаще в детских коллективах), эпидемий.

Причиной формирования локальных очагов с групповой заболеваемостью может являться занос инфекции в учреждение, на территорию и возможность ее распространения в условиях несоблюдения требований санитарного законодательства, как по условиям размещения, так и по состоянию систем водопользования и организации питания.

Эпидемиологическую значимость представляет вода открытых водоемов, загрязненная сточными водами, как в качестве источников питьевого водоснабжения, так и используемая в качестве рекреационных зон для купания населения.

2.5. Отмечается, преимущественно, летне-осенняя сезонность заболеваемости ЭВИ. Локальные вспышки ЭВИ могут регистрироваться в течение всего года, часто вне зависимости от сезонного эпидемического подъема заболеваемости.

2.6. ЭВИ характеризуются полиморфизмом клинических проявлений и множественными поражениями органов и систем: серозный менингит, геморрагический конъюнктивит, увеит, синдром острого вялого паралича (ОВП), заболевания с респираторным синдромом и другие.

Один и тот же серотип энтеровируса способен вызывать развитие нескольких клинических синдромов и, наоборот, различные серотипы энтеровирусов могут вызвать сходные клинические проявления болезни. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические формы с поражением нервной системы.

Выраженный полиморфизм клинических проявлений и отсутствие патогномоничных основных симптомов значительно осложняет клиническую диагностику ЭВИ, особенно его спорадических случаев, поэтому при установлении диагноза заболевания необходим тщательный сбор эпидемиологического анамнеза и проведение лабораторных исследований.

2.7. Обследованию на ЭВИ подлежат лица при наличии у них одного или нескольких из следующих клинических симптомов/синдромов:

- очаговая неврологическая симптоматика;
- менингеальные симптомы;
- сепсис новорожденных небактериальной природы;
- ящуроподобный синдром (HFMD-экзантема полости рта и конечностей);
- герпангина, афтозный стоматит;
- миокардит;
- геморрагический конъюнктивит;
- увеит;
- миалгия;
- другие (в том числе респираторный синдром, гастроэнтерит, экзантема при возникновении групповой заболеваемости в детском организованном коллективе).

2.8. Диагноз заболевания ЭВИ устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного исследования, эпидемиологического анамнеза.

2.9. По степени достоверности диагноза случаи заболевания ЭВИ классифицируются как подозрительные, вероятные или подтвержденные:

подозрительным считается случай ЭВИ при наличии одного или нескольких из перечисленных в п. 2.7. симптомов (синдромов) и, возможно, лихорадки;

вероятным считается случай ЭВИ при наличии характерных клинических проявлений и связи заболевания с зарегистрированным эпидемическим очагом;

подтвержденным считается случай ЭВИ при наличии клинических данных и обязательного лабораторного подтверждения любым из существующих методов.

2.10. При эпидемиологически доказанной вспышке диагноз выставляется на основании клинических данных и эпидемиологического анамнеза.

III. Выявление, регистрация, учет и статистическое наблюдение больных энтеровирусной (неполно) инфекцией и с подозрением на это заболевание

3.1 Выявление случаев заболеваний ЭВИ или с подозрением на это заболевание проводится медицинскими работниками организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и иных организаций (далее - медицинские работники организаций), а также лицами, имеющими право на занятие частной медицинской практикой и получившими лицензию на осуществление медицинской деятельности в установленном законодательством порядке (далее - частнопрактикующие медицинские работники) при обращениях, оказании медицинской помощи, проведении осмотров, обследований и при других мероприятиях.

3.2. О каждом случае выявления ЭВИ (или подозрения на ЭВИ) медицинские работники организаций и частнопрактикующие медицинские работники в течение 2 часов сообщают по телефону и в течение 12 часов направляют экстренное извещение установленной формы (N 058/у) в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории, где выявлен случай заболевания (далее - территориальный орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор).

3.3. Регистрация и учет случаев заболевания ЭВИ осуществляется в "Журнале учета инфекционных заболеваний" (форма N 060/у) по месту их выявления в медицинских и иных организациях (детских, подростковых, оздоровительных и других организациях), а также территориальными органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

3.4. Сведения о регистрации случаев ЭВИ на основании окончательных диагнозов, вносятся в формы федерального государственного статистического наблюдения N 1 и N 2 "Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях" (месячная, годовая).

IV. Мероприятия при выявлении больного ЭВИ (при подозрении на это заболевание)

4.1. Госпитализация больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

4.2. Обязательной госпитализации подлежат больные ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание - с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит), а также пациенты с увеитами, геморрагическими конъюнктивитами, миокардитами.

4.3. Обязательной изоляции подлежат больные всеми клиническими формами ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание - из организованных коллективов, а также проживающие в общежитиях.

4.4. Больные с ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание подлежат обязательному лабораторному обследованию. Взятие клинического материала от больного организуется при установлении диагноза ЭВИ или при подозрении на это заболевание - в день его обращения (госпитализации).

Для исследования отбираются:

спинномозговая жидкость, отделяемое конъюнктивы, мазок отделяемого везикул, кровь, биоптаты органов (стерильные типы клинического материала);

мазок (смыв) из ротоглотки/носоглотки, мазок отделяемого язв при герпангине, образцы фекалий, аутопсийный материал (нестерильные типы клинического материала).

Аутопсийный материал (ткани головного, спинного, продолговатого мозга и варолиева моста, печени, легких, миокарда, лимфоузлы, содержимое кишечника и ткань кишечной стенки, соскоб кожных высыпаний) отбирается при летальном исходе.

Взятие определенного вида материала для лабораторных исследований от больных ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание осуществляется с учетом клинической картины заболевания.

При наличии клинических показаний взятие стерильных типов клинического материала должно включаться в исследование в обязательном порядке.

4.5. Доставка клинического материала в лабораторию для исследований с целью установления этиологии возбудителя и его биологических свойств проводится не позднее 72 часов с момента отбора проб.

4.6. Этиологическая расшифровка случаев ЭВИ должна быть проведена не позднее 7-го дня с момента поступления проб в лабораторию.

V. Лабораторная диагностика энтеровирусной (неполио) инфекции

5.1. Лабораторные исследования, направленные на обнаружение и идентификацию ЭВИ осуществляются лабораториями, имеющими разрешительные документы для работы с возбудителями III-IV групп патогенности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и владеющими соответствующими методами лабораторных исследований.

5.2. Основными методами лабораторного подтверждения ЭВИ являются вирусологический и молекулярно-биологические методы (полимеразно-цепная реакция (далее - ПЦР), секвенирование).

5.3. Лабораторным подтверждением диагноза ЭВИ является:

- обнаружение энтеровирусов или их рибонуклеиновой кислоты (далее - РНК) в стерильных типах клинического материала;
- выявление энтеровирусов или их РНК в нестерильных типах клинического материала при наличии этиологически расшифрованной вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента характерной для данной вспышки клинической картины заболевания;
- выявление энтеровирусов или их РНК в нестерильных типах клинического материала при отсутствии вспышки и соответствии их серо- или генотипа специфичной клинической картине заболевания (HFMD, герпангина, острый геморрагический конъюнктивит, увеит и другие);
- выявление энтеровирусов или их РНК в двух пробах нестерильных клинических материалов разных типов.

VI. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге ЭВИ

6.1. Органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологического# надзор проводится эпидемиологическое расследование очага ЭВИ с целью установления его границ, выявления источника возбудителя ЭВИ, контактных лиц, а также лиц, подвергшихся риску заражения, определения путей и факторов передачи возбудителя, а также условий, способствовавших возникновению очага.

6.2. С целью установления путей и факторов передачи инфекции в зависимости от конкретной эпидемиологической ситуации осуществляют взятие проб материалов (питьевая вода, вода бассейнов, рекреационных водоемов и другие) из объектов окружающей среды для проведения лабораторных исследований.

Объем исследований определяют органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

6.3. По результатам эпидемиологического обследования очага готовится план противоэпидемических и профилактических мероприятий, который согласовывают с заинтересованными организациями и ведомствами, а при необходимости - с органами исполнительной власти.

В зависимости от эпидемиологической ситуации планом может быть предусмотрено:

- введение ограничений (вплоть до запрещения) проведения массовых мероприятий (в первую очередь в детских организованных коллективах), купания в открытых водоемах, бассейнах;
- приостановление занятий в начальных классах в случае ухудшения эпидемиологической ситуации;
- введение гиперхлорирования питьевой воды, подаваемой населению;
- установление питьевого режима с обязательным кипячением воды или раздачей бутилированной воды (в детских и медицинских организациях).

6.4. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в эпидемическом очаге ЭВИ (при подозрении на это заболевание) проводят медицинские работники лечебно-профилактических, детских образовательных организаций, летних оздоровительных учреждений и других организаций под контролем органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Ответственность за полноту и своевременность проведения мероприятий возлагается на руководителя организации (учреждения).

6.5. В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив (для организованных детей), а также при подворных (поквартирных) обходах. В зависимости от клинической формы ЭВИ для выявления и клинической диагностики заболеваний привлекаются узкие специалисты.

В отдельных случаях организуют взятие клинического материала от контактных в очаге для лабораторных исследований. Необходимость взятия материала от контактных, а также тип клинического материала и кратность его взятия определяется специалистами территориальных органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор совместно со специалистами органов управления здравоохранением.

6.6. В очаге ЭВИ (при подозрении на это заболевание) организуется медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения. Наблюдение проводится медицинскими работниками организаций, в которых зарегистрирован очаг ЭВИ, или лечебно-профилактической организацией - по территориальной принадлежности.

Медицинскому наблюдению подлежат:

- контактные с больными ЭВИ в организованных коллективах детей (детских образовательных организациях, летних оздоровительных учреждениях, санаториях и других), на предприятиях пищевой промышленности и, приравненных к ним, объектах водоснабжения;
- контактные из домашних очагов: дети дошкольного возраста и взрослые из категории лиц, работающих в учреждениях, организациях, характер деятельности которых связан с производством, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, с воспитанием и обучением детей, обслуживанием больных, с коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

6.7. Медицинское наблюдение контактных осуществляется ежедневно с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).

Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ составляет:

10 дней - при регистрации легких форм ЭВИ (при отсутствии явных признаках поражения нервной системы): энтеровирусная лихорадка, эпидемическая миалгия, герпетическая ангина и другие;

20 дней - при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

6.8. После изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в детском организованном коллективе проводятся ограничительные мероприятия:

в течение 10 дней - при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);

в течение 20 дней - при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

6.9. Ограничительные мероприятия включают:

- прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ;
- запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ в другую группу;
- запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации;
- организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу;
- соблюдении принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания.

6.10. В очагах ЭВИ организуют мероприятия по дезинфекции.

Текущая дезинфекция в домашнем очаге проводится членами семьи, в организованных коллективах - сотрудниками учреждения после проведенного медицинскими работниками инструктажа.

Необходимость проведения заключительной дезинфекции определяют специалисты органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Заключительную дезинфекцию выполняют организации, осуществляющие дезинфекционной деятельностью в установленном порядке.

Текущая и заключительная дезинфекция проводится с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке и обладающих вирулицидными свойствами, - в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по их применению. Организация и проведение заключительной дезинфекции осуществляется в установленном порядке.

6.11. В очагах ЭВИ допускается применение средств неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств в соответствии с инструкциями по их применению.

VII. Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией

7.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ЭВИ представляет собой динамическое наблюдение за эпидемическим процессом, целью которого является оценка ситуации и разработка адекватных санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленных на недопущение распространения инфекции среди людей и формирование эпидемических очагов.

7.2. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ЭВИ включает:

мониторинг за заболеваемостью населения ЭВИ и носительством энтеровирусов, включая анализ по территориям, возрастным и социально-профессиональным группам населения, факторам риска, цикличностью эпидемических процессов;

мониторинг за биологическими свойствами возбудителей ЭВИ, в том числе проведение идентификации возбудителей ЭВИ и типирования возбудителей, выделенных из объектов окружающей среды и материала от людей;

оценку эффективности проводимых мероприятий;

прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

7.3. Эпидемиологический надзор за ЭВИ является частью системы мероприятий по профилактике полиомиелита в постсертификационный период.

7.4. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ЭВИ проводится органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

7.5. Органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, контролируют соблюдение требований санитарного законодательства Российской Федерации, направленных на профилактику ЭВИ, в том числе требований по обеспечению безопасности:

- пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий и технологий их производства;
- продукции, ввозимой на территорию Российской Федерации;
- организации питания населения;
- водных объектов, в частности, используемых для рекреационных целей;
- питьевой воды и питьевого водоснабжения населения;
- условий работы с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами;
- условий воспитания и обучения.

7.6. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, независимо от форм собственности, несут ответственность за выполнение требований законодательства Российской Федерации в отношении профилактики ЭВИ.

7.7. Органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор и их подведомственными учреждениями, проводится:

- мониторинг за циркуляцией неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ), включающий исследования проб из объектов окружающей среды и материала от людей;
- информационный обмен об эпидемической ситуации по ЭВИ с субъектами Российской Федерации, приграничными зарубежными странами;
- комплекс мероприятий по недопущению завоза инфекции из неблагополучных регионов, стран, включая санитарно-карантинный контроль в международных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;
- гигиеническое обучение и воспитание граждан, направленное на повышение их санитарной культуры в отношении профилактики заболеваний ЭВИ.

7.8. Плановый мониторинг за циркуляцией НПЭВ осуществляют в течение года в соответствии с Программой мониторинга (далее - Программа).

7.8.1. Программа разрабатывается с учетом конкретных местных условий, с учетом интенсивности эпидемического процесса ЭВИ и результатов ретроспективного эпидемиологического анализа многолетней и круглогодичной заболеваемости.

7.8.2. Программа включает в себя перечень объектов, периодичность проведения исследований, методы, план точек отбора, алгоритм для своевременной пересылки выделенных штаммов вирусов (или РНК-позитивных материалов) для дальнейшего изучения в установленном порядке.

7.8.3. Объем и количество проб для лабораторного исследования в рамках слежения за циркуляцией НПЭВ определятся территориальными органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

7.9. По эпидемическим показаниям (внепланово) специалистами, обеспечивающими государственный санитарно-эпидемиологический надзор, принимается решение об увеличении кратности и объема лабораторных исследований сточных вод, воды поверхностных водоемов, которые используются для целей рекреации и в качестве источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, воды плавательных бассейнов, питьевой воды на различных этапах водоподготовки.

VIII. Гигиеническое воспитание населения

8.1 Гигиеническое воспитание населения является одним из методов

профилактики ЭВИ и включает в себя: представление населению подробной информации о ЭВИ, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, проведением индивидуальной беседы с пациентом и другие методы.

8.2 Гигиеническое обучение проводится для работников отдельных профессий, производств и организаций, связанных непосредственно с процессом производства, приготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов, водоподготовки, обучением и воспитанием детей и подростков.

Работники пищеблоков и лица, к ним приравненные, обязаны знать основные сведения о ЭВИ, которые должны быть включены в программу гигиенического обучения.

Приложение 4
к письму
от 20.03.2018 N 12-16-512/18

10 «золотых» правил профилактики кишечных инфекций и сальмонеллеза

Возбудителями кишечных инфекций и пищевых отравлений могут быть кишечная палочка, сальмонеллы, вибрион холеры (возбудитель холеры), а также условно болезнетворные бактерии, кишечные вирусы (ротавирус, норовирус) и прочие микроорганизмы.

Для всех кишечных заболеваний характерны общие признаки: желудочные спазмы, тошнота, рвота, жидкий стул, нередко высокая температура, озноб и лихорадка, вялость и апатия, головная боль, поражение кишечника и развитие обезвоживания. Но есть и различия:

• При пищевом отравлении начало заболевания внезапное. Заболевание чаще развивается от 30 минут до 24 часов одновременно у лиц, употреблявших подозрительный продукт. В отличие от кишечных инфекций, пищевые отравления не передаются от больного и не опасны для окружающих, несмотря на сходные симптомы. Но на первых этапах их различить можно лишь после тщательного обследования.

• При кишечных инфекциях в зависимости от возбудителя от момента заражения до заболевания проходит от 3 до 20 дней (например при иерсиниозе), но в среднем - от 3 до 7 дней. Не всегда сразу бывает возможно установить четкую связь с употреблением какого-либо блюда, продукта или воды или контакта с инфекционным больным. Поэтому нужно всегда обращаться к врачу. Встречаются также кишечные микст-инфекции с присутствием одновременно нескольких возбудителей.

Несмотря на причину болезни, профилактические меры просты и всем доступны. Ниже приведены 10 простых правил помогут избежать кишечных инфекций и пищевых отравлений:

1. Правило - Выбор безопасных пищевых продуктов. Всегда покупайте пастеризованное, а не сырое молоко. Цель последующей обработки продуктов — сделать пищу безопасной и удлинить срок ее хранения. Определенные продукты, которые потребляются сырыми, требуют тщательной мойки, например, фрукты, овощи, зелень и салат.

2 Правило - Тщательно приготавливайте пищу. Многие сырые продукты, главным образом, птица, мясо и сырое молоко, часто обсеменены патогенными микроорганизмами. В процессе варки (жарки) бактерии уничтожаются, но помните, что температура во всех частях пищевого продукта должна достигнуть 70° С. Если мясо цыпленка все еще сырое у кости, то поместите его снова в духовку до полной готовности. Замороженное мясо, рыба и птица должны тщательно оттаиваться перед кулинарной обработкой.

3 Правило - Ешьте приготовленную пищу без промедления. Когда приготовленная пища охлаждается до комнатной температуры, микробы в ней начинают размножаться. Чем дольше она остается в таком состоянии, тем больше риск получить пищевое отравление. Чтобы себя обезопасить, ешьте пищу сразу после приготовления.

4 Правило- Тщательно храните пищевые продукты. Если Вы приготовили пищу впрок или хотите после употребления сохранить оставшуюся ее часть, имейте в виду, что она должна

храниться либо горячей (около или выше 60° С) либо холодной (около или ниже 10° С). Это исключительно важное правило, особенно если Вы намерены хранить пищу более 4-5 часов. Пищу для детей лучше вообще не подвергать хранению. Распространённая ошибка, приводящая к пищевым отравлениям — хранение в холодильнике большого количества теплой пищи, которая в перегруженном холодильнике не может быстро остыть. Когда в середине пищевого продукта слишком долго сохраняется тепло (свыше 10 С), микробы выживают и быстро размножаются до опасного для здоровья уровня.

5 Правило - Тщательно подогревайте приготовленную заранее пищу. Это наилучшая мера защиты от микроорганизмов, которые могли размножиться в пище при хранении (холодное хранение угнетает рост микробов, но не уничтожает их). Еще раз, перед едой, тщательно прогрейте пищу, чтоб температура в ее толще достигла не менее 70° С.

6 Правило- Избегайте контакта между сырыми и готовыми пищевыми продуктами. Правильно приготовленная пища может быть загрязнена при соприкосновении с сырыми продуктами и инвентарем. Это «перекрестное» загрязнение опасно когда, например, использовать одну и ту же разделочную доску, нож и посуду для сырой и вареной (жареной) птицы, яиц, мяса, рыбы. Весь инвентарь после сырых продуктов нужно мыть горячей водой с содой, обдавать кипятком. Для овощей и фруктов, хлеба желательно использовать отдельные доски и чистую посуду и ножи.

7 Правило - Часто и тщательно мойте руки, особенно перед приготовлением еды и после их загрязнения, после посещения туалета или уборки. Обязательно мойте руки после разделки сырых продуктов (рыба, мясо, птица, корнеплоды) и перед нарезкой овощей и фруктов. Особенно тщательно соблюдайте эту меру, если в семье есть маленький ребенок. А появилась царапина (ранка) на руке- перевяжите, наложите пластырь, предупреждая воспаления. Возбудители из раны могут являться виновниками стафилококковых и прочих отравлений. Помните, что домашние питомцы — собаки, птицы и особенно, черепахи и другие — частые носители опасных микроорганизмов, которые могут попасть в пищу через Ваши руки.

8 Правило - Содержите кухню в идеальной чистоте. Любая поверхность, используемая для приготовления пищи, должна быть абсолютно чистой. Каждый пищевой отход, крошки или грязные пятна – это потенциальный резервуар микробов. Кухонные полотенца меняйте как можно чаще, лучше использовать рулонные бумажные полотенца. Тряпки, губки для мытья посуды тоже тщательно промывайте и дезинфицируйте. Имейте отдельные ветоши для мытья полов и сантехники.

9 Правило - Защищайте пищу от насекомых, грызунов и других животных. Животные часто являются переносчиками патогенных (болезнетворных) микроорганизмов, которые вызывают пищевые отравления. Для надежной защиты продуктов храните их в плотно закрывающихся банках (контейнерах). Уничтожайте вовремя грызунов и насекомых.

10 Правило - Используйте чистую воду. Чистая вода исключительно важна, как для питья, так и для приготовления пищи. Если у Вас есть сомнения в отношении качества воды, то прокипятите ее перед добавлением к пищевым продуктам или перед использованием.

Такие простые правила позволяют избежать отравлений не только в быту, но и на пищевом производстве, снижая до минимума риск обсеменения продуктов и рост в них микроорганизмов, а значит пищевых отравлений и кишечных инфекций!