

09.02.2017 11:4  
Электронная почта

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕ-  
ЛЕЙ 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 г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе

Фактический адрес, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская область,

г. Нефтеюганск, ул. Набережная, 4 индекс 628309 телефон: 22-14-53, 22-11-38 факс: 23-44-80 e-mail: rpn-yugansk@mail.ru

ОКПО 76830253, ОГРН 1058600003681, ИНН/КПП 8601024794/860101001

« 09 » февраля 2017 г. № 427  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Главе МО  
город Пыть-Ях  
О.Л. Ковалевскому

*Уважаемый Олег Леонидович!*

Направляем Вам для использования и руководства в работе:

- Постановление Главного государственного санитарного врача по г. Нефтеюганску, Нефтеюганскому району и г. Пыть-Ях № 04 от 08.02.2017 года «О дополнительных мерах по недопущению формирования очагов ОКИ вирусной этиологии в организованных коллективах на территории г. Пыть-Яха».

Предлагаем взять выполнение данного Постановления под личный контроль.

Приложение: Постановление, в электронном виде направлено 09.02.2017 года на адрес: adm@gov.86.org.

Начальник ТО ФС РПН

А.Г. Щербаков

Исп.: Голубкова С.В.  
тел. 22-09-38

№ 01-45-968/17-0-0  
от 09.02.2017



**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 ХМАО-Югре

Главный Государственный санитарный врач в г. г. Нефтеюганске,  
Пыть-Яхе и Нефтеюганском районе

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

« 08 » февраля 2017 г.

№ 04

**«О дополнительных мерах по недопущению  
формирования очагов ОКИ вирусной этиологии  
в организованных коллективах на территории  
г. Пыть-Яха»**

Я, Главный государственный санитарный врач по г.г. Нефтеюганску, Пыть-Яху и Нефтеюганскому району А. Г. Щербаков отмечаю осложнение эпидемиологической обстановки по заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии в городе Пыть-Ях. В 2016 году по городу зарегистрировано 637 случаев (показатель 1470,6 на 100 тыс. населения) острых кишечных инфекций (ОКИ), что в 2,4 раза или на 138,4 % больше, чем за 2015 год – 269 случаев ОКИ (показатель 616,8 на 100 тыс. населения). В структуре ОКИ, ОКИ установленной этиологии занимают 46,1 % или 294 случая из 637. В структуре ОКИ установленной этиологии 2,4 или 7 случаев приходится на кишечную инфекцию бактериальной этиологии и 97,6 % или 287 случаев на кишечную инфекцию вирусной этиологии. В структуре вирусной этиологии преобладает в 80,5 % ротавирус и в 5,5 % случаев норовирус. По сравнению с 2015 годом рост заболеваемости ОКИ вирусной этиологии в 2016 году составил 3,0 раза или на 201,0 % с показателя 220,1 (96 случаев) до показателя 662,6 (287 случаев).

В 2016 году в МО г. Пыть-Ях отмечалась вспышечная заболеваемость среди населения города в период с 15.02.2016 г. по 01.05.2016 г. В которую было вовлечено 158 человек, в том числе 41 были госпитализированы. Дети до 17-ти лет составили 94,3% или 149 случаев. По окончательным диагнозам лабораторно методом ПЦР подтверждено в 86, 1% случаях (136 человек) ротавирус, в 8,2 % случаях (13 человек) норовирус и в 5, 7 % случаев смешанная этиология ротавирус/норовирус и ротавирус/астровирус. Причинами распространения инфекции в организованных коллективах (детских садах) в 2016 году послужили переуплотненность детей в группах, недостаточная обеспеченность сан-техприборами, несоблюдение противоэпидемических мероприятий и т.д.

Начиная с третьей недели 2017 года наблюдается подъем заболеваемости вирусными кишечными инфекциями с вовлечением в процесс детских организованных коллективов:

- за 3 недели 2017 года по первоначальному диагнозу зарегистрировано 65 случаев (показатель заболеваемости 150,1 на 100 тыс. нас.), за аналогичный период 2016 г. зарегистрировано 30 случаев (показатель заболеваемости 69,5 на 100 тыс. нас.), что выше на 116,0 %.

- за 4 неделю 2017 года по первоначальному диагнозу зарегистрировано 55 случаев (показатель заболеваемости 126,9 на 100 тыс. нас.), что превышает средний многолетний уровень на 126,9 %

- за 5 неделю 2017 года по первоначальному диагнозу зарегистрировано 57 случаев ОКИ (показатель заболеваемости 131,59 на 100 тыс. нас.), что превышает средний многолетний уровень на 520,7 %.

По состоянию на 07.02.2017 года зарегистрирована групповая заболеваемость в следующих коллективах города:

- МДОАУ д/с «Родничок» - 7 случаев

- МДОАУ д/с «Улыбка» - 13 случаев
- МДОАУ д/с «Елочка» - 9 случаев
- МБОУ СОШ № 5 - 6 случаев
- МБОУ СОШ № 4 - 5 случаев

В последние годы произошла активизация эпидемического процесса норовирусной инфекции, которая стала представлять серьезную проблему здравоохранения во многих странах мира. К настоящему времени установлены ведущая роль норовирусов в возникновении вспышек острого гастроэнтерита и второе по значимости место, после ротавирусов, в инфекционной кишечной патологии детей первых лет жизни. Показана высокая скорость молекулярной эволюции норовирусов, приводящая к частому возникновению и быстрому глобальному распространению новых эпидемических вариантов вируса.

Основную роль в поддержании циркуляции норовирусов среди населения играют следующие факторы: низкая инфицирующая доза, высокая восприимчивость людей, неполная изоляция заболевших и отсутствие изоляции реконвалесцентов, продолжительное выделение вируса после перенесенной инфекции, длительное сохранение жизнеспособности вирусов на контаминированных предметах, более высокая, чем у большинства бактерий и других вирусных патогенов, устойчивость к действию дезинфектантов, короткий инкубационный период.

В целях стабилизации заболеваемости ОКИ, в том числе вирусной этиологии, предотвращения групповой заболеваемости в организованных детских и взрослых коллективах МО, в соответствии с ч. 2 ст. 2, ст. 29, ч. 1 п. 6 ст. 51 ФЗ № 52 от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», МУ 3.1.1.2969-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции», МУ 3.1.1.2957-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», СПЗ.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», МУ 3.1.1.2363-08 «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусных (неполио) инфекций»

## **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

### **1. Рекомендовать Главе МО г. Пыть-Ях:**

- 1.1. Ежегодно на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий включать вопросы об эпидемиологической ситуации и эффективности проводимых мероприятий по острым кишечным инфекциям, в том числе вирусной этиологии, по обеспечению населения доброкачественной водой, в том числе по санитарно-техническому состоянию систем водоснабжения, канализования и очистных сооружений.
- 1.2. Требовать в пределах полномочий от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставления населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций, в том числе вирусной этиологии.
- 1.3. Требовать в пределах полномочий от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей внесения корректировки в программы производственного контроля по лабораторным исследованиям воды в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», МУК 4.2.2029-05 «Санитарно-вирусологический контроль водных объектов».
- 1.4. В пределах полномочий обеспечить контроль за санитарно-техническим состоянием лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь инфекционным больным и детям раннего возраста.

1.5. Обеспечить контроль за проведением, учитывая финансирование с местного бюджета мероприятий по заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний в детских дошкольных и образовательных учреждениях специализированной организацией.

1.6 Усилить муниципальный контроль, общественный контроль исполнения полномочий органов местного самоуправления в сфере:

1.6.1 охраны здоровья, предусмотренных ст. 17 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в части:

- информирования населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации об угрозе распространения острых кишечных инфекций до эпидемических уровней на территории муниципального образования;

- санитарно-гигиенического просвещения населения и реализации на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний

1.6.2 решения вопросов местного значения городского округа, предусмотренных Федеральным законом от 06.10.2003 N 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» в части:

- соблюдения противоэпидемических мероприятий в общедоступном образовании,

- организации обеспечения жителей городского округа качественными и безопасными в эпидемиологическом смысле услугами общественного питания, торговли и бытового обслуживания,

- организации и осуществления мероприятий по работе с детьми и молодежью в городском округе.

1.7. В срок до **11 февраля 2017 г.** опубликовать данное Постановление в ближайших номерах средств массовой информации с информированием ТО о дате опубликования и разместить на официальном сайте МО.

**2. Руководителям социальных, детских образовательных и оздоровительных учреждений МО, независимо от организационно-правовой формы собственности обеспечить:**

2.1. Укомплектование пищеблоков достаточным количеством высококвалифицированных специалистов, современным технологическим оборудованием и инвентарем.

2.2. Проведения периодических занятий по гигиеническому обучению по вопросам личной и общественной профилактики ОКИ в том числе вирусной этиологии, повышению уровня профессиональных знаний сотрудников пищеблоков с последующей сдачей зачетов, не менее 1 раза в год.

2.3. Организацию ведомственного контроля, в том числе медицинского, за соблюдением санитарных требований в детских образовательных учреждениях и на пищеблоках.

2.4. Ввести строгий питьевой режим, бутилированной водой с использованием одноразовой посуды в образовательных учреждениях на период эпидемиологического неблагополучия по ОКИ, в том числе вирусной этиологии в МО.

2.5. На пищеблоках образовательных учреждений временно запретить реализацию блюд без повторной термической обработки на период эпидемиологического неблагополучия по ОКИ, в том числе вирусной этиологии в МО.

2.6. Проведение ведомственного контроля за безопасностью функционирования пищеблоков, качеством обработки и дезинфекции оборудования, инвентаря, включая бактериологические исследования объектов внешней среды, лабораторные исследования воды, в том числе и вирусологические.

2.7. Проведение в очаге норовирусной текущей дезинфекции средствами, эффективными в отношении наиболее устойчивых вирусов (энтеровирусы Коксаки, ЕСНО, полиомиелита, гепатита А) или норовирусов (с использованием суррогатного калицивируса кошек - FCV), в том числе с ротацией дезинфицирующих средств.

2.8. Проведение заключительной дезинфекции после госпитализации, выздоровления больного в очаге, с обработкой всех объектов, что и при текущей дезинфекции, а также проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей (при отсутствии чехлов-намастрасников из влагонепроницаемых материалов).

2.9. В срок до 16 февраля 2017 года провести внеочередную учебу персонала по дезинфекционно-му режиму, комплексу профилактических мероприятий, с принятием зачета с участием специалиста ТО РПН

### **3, Главным врачам лечебно-профилактических учреждений МО обеспечить:**

3.1 Забор клинического материала от больного (фекалии, кровь, рвотные массы, промывные воды желудка и другие) при выявлении больного в день обращения и до начала этиотропного лечения.

3.2. Работу по диагностике ОКИ, внедрением методов диагностики вирусных кишечных антропонозов, в том числе высокоэффективных (ПЦР).

3.3. Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике госпитальных ОКИ, в том числе вирусной этиологии в полном объеме.

3.4. Организацию широкой информационно - просветительную работу по профилактике ОКИ, в том числе и вирусной этиологии среди населения в осенне-зимне-весенний период с использованием средств массовой информации.

3.5. Обязательное лабораторное обследование пациентов с симптоматикой ОКИ на норовирусную инфекцию:

- в очаге групповой заболеваемости ОКИ;

- при внутрибольничных случаях ОКИ;

- при проведении обследования контактных лиц или лиц из состава декретированных групп по эпидемическим показаниям.

3.6. Для лабораторного подтверждения диагноза норовирусной инфекции использование диагностических тест-системы, основанных на методах амплификации нуклеиновых кислот, в частности ПЦР, которые обеспечивают максимальную диагностическую чувствительность и могут применяться при обследовании пациентов, как при спорадической, так и при групповой заболеваемости.

3.7. Обследование лиц с симптоматикой острых кишечных инфекций (рвота/диарея) из числа лиц, подвергшихся заражению в очаге, на норовирусы, лиц из декретированных групп вне зависимости от наличия клинической картины заболевания контактные дети без признаков ОКИ по показаниям.

3.8. В случае подтверждения наличия норовируса в клиническом материале контактных или декретированных лиц, их направление к врачу, который после проведенного осмотра и, при необходимости, дополнительных клинических исследований устанавливает диагноз.

3.9. Не допускать лиц из числа декретированных групп в случае установленного вирусоносительства (выделение вируса без клинических проявлений) к основной работе до получения отрицательного результата повторного лабораторного обследования.

3.10. Повторное лабораторное обследование, по назначению врача-инфекциониста с интервалом в 5 - 7 дней для лиц из числа декретированных групп, выделяющих вирусы с фекалиями.

3.11. Проведение в очаге норовирусной инфекции текущей дезинфекции средствами, эффективными в отношении наиболее устойчивых вирусов (энтеровирусы Коксаки, ЕСНО, полиомиелита, гепатита А) или норовирусов (с использованием суррогатного калицивируса кошек - FCV), в том числе с ротацией дезинфицирующих средств.

3.12. Проведение заключительной дезинфекции после госпитализации, выздоровления в очаге, с обработкой всех объектов, что и при текущей дезинфекции, а также проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей (при отсутствии чехлов-намастрасников из влагонепроницаемых материалов).

3.13. Проведение экспресс-тестами (латексные, иммунохроматографические и др.), разрешенными к применению в Российской Федерации, для диагностики РВИ в отношении лиц, находящихся в острой фазе заболевания, при отсутствии возможности проведения ИФА или ПЦР, или как экспресс-диагностика с последующим исследованием проб с отрицательным результатом в ИФА или ПЦР.

3.14. Обследование на ротавирус, лиц с клиническими показаниями:

- детей в возрасте до 5 лет - любой случай ОКИ, протекающий с диарейным синдромом (по типу ОГЭ, ОГЭК, ОЭ, ОЭК) или по типу ОГ;

- пациентов старшего возраста - случай ОКИ, протекающий с выраженными симптомами ОГЭ или ОЭ.

3.15. Обязательное лабораторное исследование аутопсийного материала на РВ при регистрации летального исхода от ОКИ у ребенка в возрасте до 5 лет (при отсутствии установленного диагноза с указанием возбудителя).

3.16. Клинический материал подлежащий лабораторным исследованиям от пациентов, полученный в первые 72 часа от начала заболевания и не позднее 1 дня госпитализации пробы фекалии, по согласованию – другие типы клинического материала (рвотные массы, ректальные мазки, мазки из ротоглотки); аутопсийный материал (содержимое кишечника, фрагменты стенки различных отделов ЖКТ).

3.17. Лабораторное обследование из числа лиц, подвергшихся заражению в очаге, на РВ лиц с признаками ОКИ.

3.18. В целях установления причин и условий формирования эпидемического очага ОКИ при подозрении на РВИ в конкретном учреждении, лабораторное обследование на РВ декретированного персонала учреждения (сотрудники пищеблока, воспитатели, младшие воспитатели, учителя и т.д.).

3.19. Медицинское наблюдение за контактными на период максимального инкубационного периода, лабораторное обследование, при необходимости госпитализацию при регистрации случаев ОКИ, в том числе вирусной этиологии.

3.20. Контроль за исполнением требований санитарного законодательства, в том числе СанПиН в образовательных учреждениях.

#### **4. Руководителям предприятий, индивидуальным предпринимателям и юридическим лицам, деятельность которых связана с эксплуатацией систем водоснабжения и обеспечением населения питьевой водой обеспечить:**

4.1. Водой соответствующей требованиям действующего санитарного законодательства население МО.

4.2. Проведение производственного санитарно-вирусологического контроля в соответствии с требованиями МУК 4.2.2029-05 «Санитарно-вирусологический контроль водных объектов».

4.3. Проведение анализа и профилактических мер в соответствии с требованиями п. 1.1, 1.5 СП 1.1.1058-01 "Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"

#### **5. Руководителям организаций и предприятий независимо от организационно-правовой формы:**

5.1. Обеспечить строгий контроль и ответственность за выполнением установленных требований санитарного законодательства.

#### **6. И. о. Главного врача ФФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО – Югре в г. Нефтеюганске и Нефтеюганском районе и в г. Пыть-Ях» обеспечить:**

6.1. Проведение эпидемиологических исследований, оперативного и ретроспективного анализа заболеваемости ОКИ, в том числе вирусной этиологии, с установлением причинно - следственных связей.

6.2. Проведение необходимых для осуществления надзорных мероприятий лабораторных исследований в соответствии с требованиями действующего законодательства.

6.3. Качество проводимого гигиенического обучения, в том числе у декретированного контингента в образовательных учреждениях и ЛПУ.

6.4. Проведение оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости ОКИ, в том числе вирусной этиологии с установлением социальных, возрастных и территориальных групп риска в

преддверии повышения заболеваемости и в период подъема заболеваемости с информированием ТО.

6.5. Качество проводимых исследований как в рамках планового мониторинга за объектами окружающей среды, так и по эпидемическим показаниям - при работе в очагах острых кишечных инфекций, в т.ч. вирусной этиологии.

6.6. Не допускать нарушения требований установленных правил при проведении лабораторных исследований и экспертиз.

6.7. Выполнение работ по ГЗ, в том числе в период эпидемиологического неблагополучия по инфекционной заболеваемости специалистами ФФБУЗ в установленные срок и в установленном порядке.

7. Руководителям и должностным лицам обеспечить предоставление информацию о ходе выполнения данного постановления в ТО Управление Роспотребнадзора по г. г. Нефтеюганску, Пыть-Яху и Нефтеюганскому району к 13 февраля 2017 года и далее еженедельно по понедельникам до окончания периода эпидемического неблагополучия.

8. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя начальника Отдела Управления «Роспотребнадзора» по г. г. Нефтеюганску, Пыть-Яху и Нефтеюганскому району Голубкову С.В.

Главный государственный  
санитарный врач по г.г. Нефтеюганску,  
Пыть-Яху и Нефтеюганскому району



 А.Г. Щербаков