



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

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Новосибирской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 2 » 06 2018 г.

№ 008

г. Новосибирск

О мерах по предупреждению распространения энтеровирусной инфекции

Я, Главный государственный санитарный врач по Новосибирской области А.Ф. Щербатов, проанализировав заболеваемость энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), отмечаю, что в Новосибирской области ЭВИ в течение последних лет сохраняет свою актуальность. Увеличение активности эпидемического процесса заболеваемости ЭВИ продолжается с 2012 года.

Уровень заболеваемости в 2012 году составил – 1,49 на 100 тысяч населения, в 2013г. – 3,95, в 2014 году – 4,68, в 2015 году – 6,44, в 2016 году – 3,79, в 2017 году – 8,45, что в 2 раза выше показателя 2016 года и в 2 раза превышает среднероссийские показатели.

Эпидемию заболеваемости ЭВИ приходится на летне-осенний период.

В 2017 году зарегистрировано 798 случаев подозрения на заболевание ЭВИ, что больше на 58,6 %, чем в предыдущем году (2016 году – 503 случая), из них в дальнейшем 200 случаев подтверждены лабораторно методом ПЦР (в 2016 г. – 100 случаев).

Среди заболевших ЭВИ 70 % составляют дети до 18 лет, из них – 60% посещающих детские образовательные учреждения (ДДУ, школы).

В структуре клинических форм ЭВИ преобладает энтеровирусный менингит – 84,5%, 5,1% – герпетическая ангина, 3 % – экзантема и 1,3 % ОРВИ энтеровирусной этиологии. ЭВИ не уточненной этиологии составила – 5,1%. Окончательный диагноз энтеровирусной инфекции подтвержден лабораторно в 100% случаях, в 235 случаях.

По результатам эпидемиологического расследования установлено, что основным фактором риска в возникновение заболевания ЭВИ явилось, в 46,4% случаях - купание в открытых водоемах, в 5,5% - купание в надувных бассейнах. Кроме этого, предполагаемыми факторами передачи ЭВИ в 20,9% случаев стало употребление в пищу свежих фруктов и овощей и в 2,3% случаев семейный контакт с больными ЭВИ.

Результаты лабораторного мониторинга за объектами внешней среды подтверждают циркуляцию энтеровирусов, так в 2015 году из 25 проб воды систем канализации (до очистки) был выделен 31 вирус, в 2016 году из 35 проб воды систем канализации (до очистки) было выделено 38 вирусов, в 2017 году из 20 проб воды систем канализации (до очистки) выделено 22 вируса.

По результатам исследований в Новосибирской области преобладающим является штамм ЕСНО -30 генотипа «1», который имеет выраженную летне-осеннюю сезонность, обычно с июля по октябрь. При передаче вируса ЕСНО - 30 вне зависимости от генотипа могут реализовываться как фекально-оральный, так и аэриационный механизм передачи.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, недопущения дальнейшего распространения инфекции и формирования эпидемических очагов в детских организованных коллективах, руководствуясь Федеральным законом от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в соответствии с пп. 5.4., 5.5., 5.6, 5.8 Постановления Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 г. № 322 "Об утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека", СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции"

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Рекомендовать Главам муниципальных образований Новосибирской области:

1.1. Рассмотреть на заседании санитарно-противоэпидемических комиссий вопросы профилактики ЭВИ с учетом текущей эпидемиологической ситуации, в том числе обеспечение населения доброкачественной питьевой водой и продуктами питания, санитарное содержание и благоустройство населенных мест, открытых водоемов, удаления отходов.

Срок: ежегодно до 01.07.2018 г.

1.2. Взять на контроль вопросы эксплуатации зон отдыха и качества воды в открытых водоемах.

1.3. Проводить профилактическую работу среди населения, принять дополнительные меры по недопущению купания населения, особенно

детей, в неустановленных для этих целей местах, в водоемах пляжей и мест стихийного отдыха с июня по сентябрь ежегодно.

1.4. Принять дополнительные меры по недопущению стихийной торговли пищевыми продуктами, овощами и фруктами в неустановленных местах с июня по октябрь ежегодно.

2. Рекомендовать Министерству здравоохранения Новосибирской области:

2.1. Обеспечить готовность государственных медицинских организаций к приему больных ЭВИ, наличие запаса средств лечения и экстренной профилактики.

2.2. Предусмотреть возможность развертывания дополнительных коек для стационарного лечения инфекционных больных в случае осложнения эпидемической ситуации по ЭВИ на территориях области.

2.3. Принять меры по готовности лабораторий государственных учреждений здравоохранения к проведению диагностических исследований на энтеровирусы, рассмотреть вопрос внедрения современных доступных экспресс-методов диагностики ЭВИ на базе клинических лабораторий учреждений здравоохранения.

2.4. Организовать лабораторное обследование больных с ЭВИ, лиц с подозрением на это заболевание и лиц при наличии у них одного или нескольких из следующих клинических симптомов/синдромов:

- очаговая неврологическая симптоматика;
- менингеальные симптомы;
- сепсе новорожденных небактериальной природы;
- янтароподобный синдром (HFMD-экантема 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).

2.5. Обеспечить доставку материала при положительных результатах исследования в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» для направления выделенных культур в референс-центр по мониторингу ЭВИ для проведения идентификации возбудителей энтеровирусной (неполио) инфекции и титрования возбудителей, выделенных из объектов окружающей среды и материала от людей.

2.6. Организовать ежегодную подготовку медицинских работников, обратив особое внимание на сотрудников скорой неотложной помощи, поликлинических отделений, по вопросам клиники, диагностики, лечения энтеровирусной инфекции с последующей аттестацией.

Срок: ежегодно до 01.07.2018 г.

2.7. Применять в очагах ЭВИ средства неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств в соответствии с инструкциями по их применению.

2.8. Проводить активную просветительскую работу с населением по вопросам профилактики ЭВИ, особенно в период сезонного подъема заболеваемости.

3. Министерству образования, науки и инновационной политики Новосибирской области, Министерству труда и социального развития Новосибирской области, главам органов местного самоуправления, руководителям учреждений для детей и подростков всех форм собственности рекомендовать:

3.1. Принять дополнительные меры по недопущению заноса инфекции и развития эпидемических очагов ЭВИ в детских организованных коллективах; обратить особое внимание на соблюдение требований санитарного законодательства при работе пищеблоков, организации поставок пищевых продуктов, в том числе овощей и фруктов, качество их обработки, обеспечение доброкачественной питьевой водой.

3.2. Обеспечить контроль за выполнением санитарно-эпидемиологических требований при организации купания детей и качеством воды бассейнов и открытых водоемов.

3.3. Обеспечить соблюдение принципов групповой изоляции детей, не допускать ротацию персонала в случае регистрации ЭВИ.

3.4. Организовать повседневный медицинский контроль за состоянием здоровья детей, соблюдением обязательных требований при приеме детей в организованный коллектив, наличием медицинских справок об отсутствии контакта с инфекционными больными.

3.5. Поместить ответственность руководителей и медицинских работников детских организованных коллективов по вопросам своевременного выявления и изоляции заболевших детей и сотрудников, организации лабораторного обследования заболевших, информирования о случаях заболеваний в установленном порядке, проведения противоэпидемических мероприятий.

3.6. Потребовать от подведомственных учреждений и организаций установить контроль за выездом детских организованных групп, не допуская к выезду детей и сопровождающих, не имеющих справок о состоянии здоровья и отсутствии контакта с инфекционными больными.

3.7. Не допускать переуплотнения детей в дошкольных образовательных и подведомственных загородных оздоровительных учреждениях.

4. Руководителям детских дошкольных организаций, директорам школ, начальникам летних оздоровительных учреждений для детей рекомендовать:

4.1. При осложнении эпидемической ситуации по энтеровирусной инфекции внести изменения в циклическое меню, исключив из рациона овощи, выдаваемые без термической обработки, заменив их на тушеные.

овощи и овощные закуски, при приготовлении которых предусматривается термическая обработка.

4.2. Обеспечить жесткий внутренний контроль:

4.2.1. за технологией обработки фруктов, с последующим ошпариванием кипятком;

4.2.2. за питьевым режимом в учреждении.

4.3. Для учреждений, имеющих плавательные бассейны обеспечить контроль за режимом эксплуатации бассейнов, контролем качества остаточного хлора (для учреждений, хлорирующих воду на этапе водоподготовки), режимом водоподготовки, санитарно-противоэпидемическим режимом.

4.4. Обеспечить неснижаемый запас дезинфекционных средств в детских учреждениях.

4.5. Запретить перевод детей из группы в группу, прием новых детей и сотрудников в детские организованные коллективы, а также перевод детей из учреждения в учреждение при регистрации инфекции в коллективе.

4.6. Организовать и обеспечить выполнение комплекса противоэпидемических (профилактических мероприятий), направленных на предупреждение заноса инфекции в детские учреждения в полном объеме, обратив особое внимание на организацию работы ежедневных «фильтров», своевременную изоляцию больных или подозрительных на заболевание с последующей госпитализацией (по клиническим показаниям) или лечением в амбулаторных условиях. Допуск переболевших проводить на основании справки о выздоровлении, выданной лечебно-профилактическим учреждением.

4.7. Организовать своевременную санитарную очистку территории детских учреждений, регулярный вывоз мусора, пищевых и бытовых отходов.

5. ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области:

5.1. Обеспечить готовность лабораторий к проведению индикации возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в эпидемических очагах, предусмотрев постоянный запас диагностических препаратов для выявления РНК энтеровирусов в объектах окружающей среды и клиническом материале контактным методом ПЦР, а также набор реагентов для выявления РНК энтеровируса 71 методом ОТ-ПЦР.

5.2. Обеспечить взаимодействие с референс-центром по мониторингу за возбудителем ЭВИ по вопросам индикации и выделения энтеровирусов (ФБУН Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Академика И.И. Блохина).

5.3. В рамках гигиенической подготовки персонала детских оздоровительных учреждений проводить обучение по вопросам профилактики ЭВИ, организации первичных противоэпидемических мероприятий.

6

5.4. Проводить активную санитарно-просветительную работу среди населения о мерах профилактики ЭВИ.

6. Начальникам отдела эпидемиологического надзора, отдела надзора по гигиене питания, гигиене детей и подростков, отдела надзора по гигиене труда, коммунальной гигиене, территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области:

6.1. Обеспечить проведение оперативного анализа эпидемиологической ситуации по ЭВИ, складывающейся на подконтрольной территории с учетом эпидемиологической ситуации по ОКИ, ОРВИ и адекватность проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий.

6.2. Обеспечить своевременное реагирование на осложнение эпидемиологической ситуации и введение дополнительных противоэпидемических мероприятий.

6.3. Продолжить контроль за водоснабжением, канализованием населенных мест, очисткой сточных вод, санитарным состоянием населенных пунктов, благоустройством территорий, качеством и безопасностью продуктов питания.

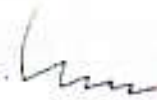
6.4. Осуществлять контроль за организацией мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде, обеспечить контроль за качеством лабораторных исследований, направлении материала для видотипирования в референс-центр.

6.5. Обеспечить эффективность контрольно-надзорных мероприятий и применение мер административного воздействия в случаях выявления нарушений санитарного законодательства.

6.6. Организовать системную санитарно-просветительную работу с населением по профилактике ЭВИ с использованием всех СМИ, интернет ресурсов.

7. Контроль за выполнением Постановления возложить на заместителя главного государственного санитарного врача по Новосибирской области Самойлову Л.В.

Главный государственный санитарный врач
по Новосибирской области

 А. Ф. Щербатов