

# Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях

# Эффективность мер профилактики инфекционных и паразитарных болезней в июне-июле 2023 году

## Не регистрировались случаи заболеваний по 38 инфекциям

брюшной тиф, паратиф, холера, ботулизм, полиомиелит, псевдотуберкулез, дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит, столбняк, туляремия, сибирская язва, бруцеллез, лихорадка Западного Нила, Крымская геморрагическая лихорадка, Омская геморрагическая лихорадка, лихорадка Денге, бабезиоз, бешенство, орнитоз, риккетсиозы, сыпной тиф, лихорадка Ку, клещевой сыпной тиф, гранулоцитарный анаплазмоз человека, моноцитарный эрлихиоз человека, лептоспироз, легионеллез, трахома, пневмоцистоз, трихоцефаллез, амебиаз, лейшманиоз, трихинеллёзом, диروفилляриоз, альвеококкоз, клонорхоз, тениоз, тениаринхоз

## Снижение заболеваемости по 12 инфекциям

инфекционный мононуклеоз, скарлатина, описторхоз, микроспория, пневмония, туберкулез, клещевой боррелиоз, клещевой энцефалит, дизентерия Зонне

## Рост заболеваемости по 15 инфекциям, в том числе:

- коклюш,
- менингококковая инфекция,
  - ЭВИ,
- острый гепатит А,
- хронический вирусный гепатит В,
  - сальмонеллез,
  - ветряная оспа,
  - педикулез

## СИМПТОМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



Насморк,  
кашель



Сыпь на ладонях  
и стопах



ПРИ МЕНИНГИТЕ:  
высокая температура,  
головная боль,  
рвота, светобоязнь,  
характерная поза

### Классификация (О.А. Чеснокова, В.В. Фомин)

- **типичные формы:**
  - герпангина
  - эпидемическая миалгия
  - асептического серозный менингит
  - экзантема
- **атипичные формы:**
  - инаппарантная форма
  - малая болезнь («летний грипп»)
  - катаральная (респираторная) форма
  - энцефалитическая форма
  - энцефаломиокардит новорождённых
  - полиомиелитоподобная (спинальная) форма
  - эпидемический геморрагический конъюнктивит
  - увеит
  - нефрит
  - панкреатит

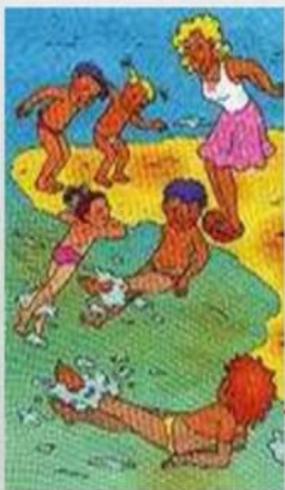


Нередко встречаются смешанные формы энтеровирусных заболеваний (сочетанные признаки различных клинических форм).

- Сочетание  $\geq 2$  синдромов – **смешанные формы** (широко распространены при энтеровирусной инфекции)
- **Осложнения** – патологические процессы, которые развились в течение энтеровирусной инфекции, но не являются прямым проявлением ее.

## Эпидемиология

- **Источник** энтеровирусов — человек:
  - больной
  - вирусоноситель
  - реконвалесценты
- **Механизмы передачи** возбудителя:
  - фекально-оральный
  - респираторный
  - вертикальный



В сточных водах, мелких водоёмах в зависимости от температуры могут сохраняться до 1,5–2 мес.

### Восприимчивость зависит от возраста:

- Дети до **6 мес.**, как правило, не болеют (врожденный иммунитет).
- Заболеваемость возрастает с конца первого года жизни, наиболее часто в **3-10 лет.**
- У детей школьного возраста восприимчивость значительно снижается.
- **Взрослые** болеют относительно редко.

Среди лиц в возрасте старше 14 лет – 80% содержат в крови антитела к циркулирующим в данной географической зоне энтеровирусам.

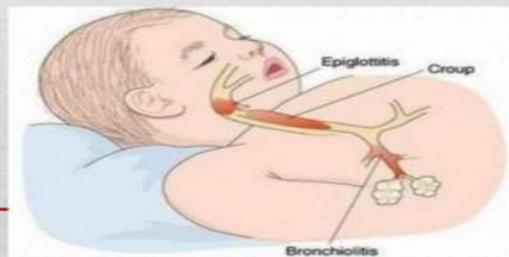
- Стойкий типоспецифический иммунитет.  
Перекрёстный иммунитет к некоторым типам энтеровирусов.

- **Распространены повсеместно.**
- **Летне-осенняя сезонность** для стран с умеренным климатом.

На территории РФ регистрируют с 1956 г. Вспышки заболевания связаны в основном с употреблением необеззараженной воды и купанием в открытых водоёмах. Болеют преимущественно дети до 14 лет.

## Осложнения

- Эпидемическая миалгия, асептический серозный менингит, энцефалит, менингоэнцефалит → **ОНГМ (отёк-набухание головного мозга)**, сопровождается повышением АД.
- Бульбарные нарушения → **тяжёлые аспирационные пневмонии**.
- Респираторная форма → **вторичная бактериальная пневмония, ложный круп**.
- Эпидемический геморрагический кератоконъюнктивит, увеит → **катаракта и двусторонняя слепота**.



## Прогноз

Прогноз

- У большинства больных – **благоприятный**.
- При энцефаломиокардите новорождённых, энцефалитах и менингоэнцефалитах, паралитической форме, эпидемической миалгии – возможно **тяжёлое течение с летальным исходом**.
- В ряде случаев
  - после перенесённого энцефалита —геми-/монопарезы;
  - после полиомиелитной формы болезни — снижение мышечного тонуса, гипотрофия конечности;
  - при поражениях органа зрения — катаракта и двусторонняя слепота.

**Сроки нетрудоспособности** зависят от клинической формы.

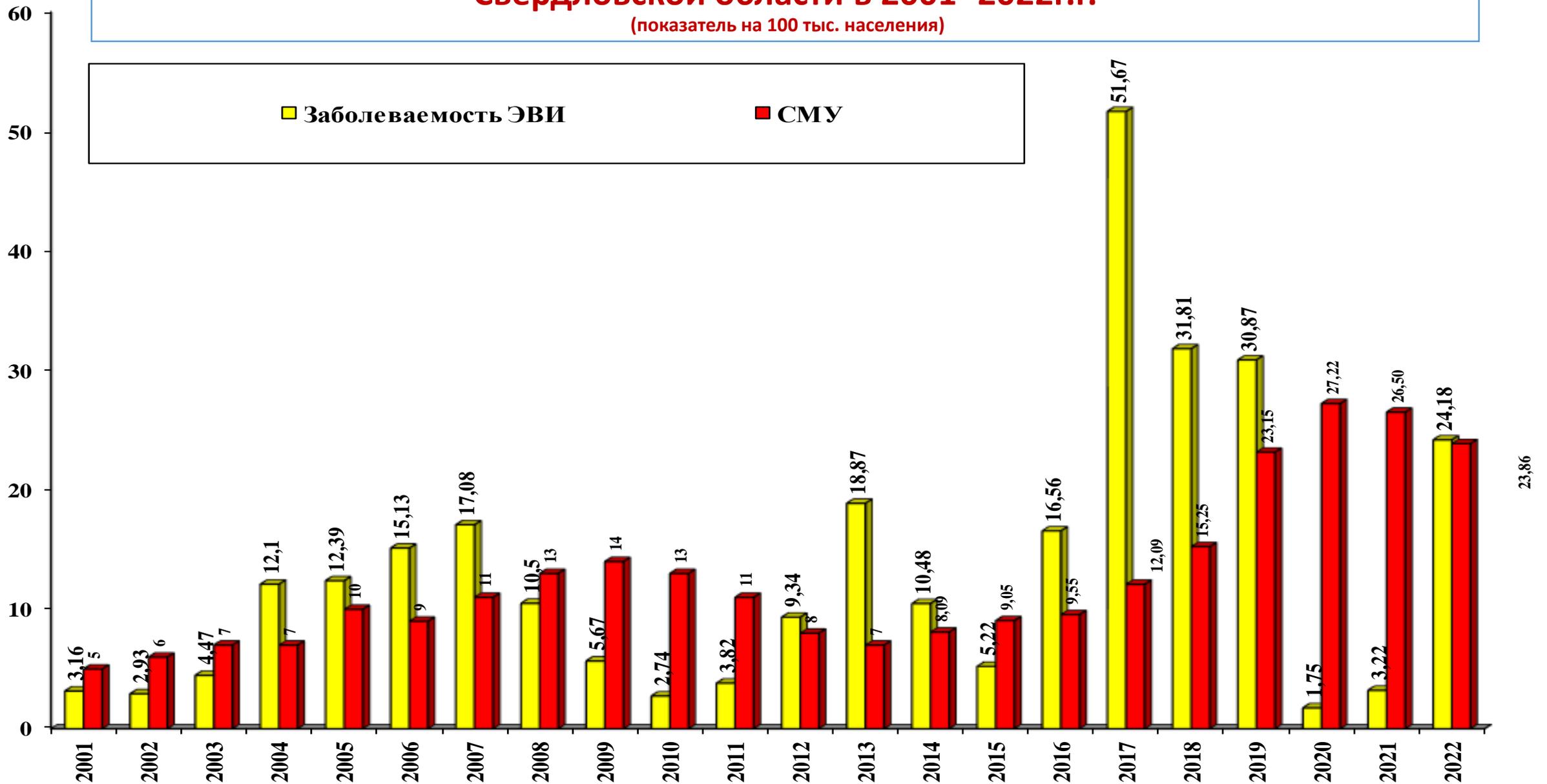
При серозных менингитах стационарное лечение до 3 нед.

Больных выписывают:

- после полного клинического выздоровления;
- после санации СМЖ.

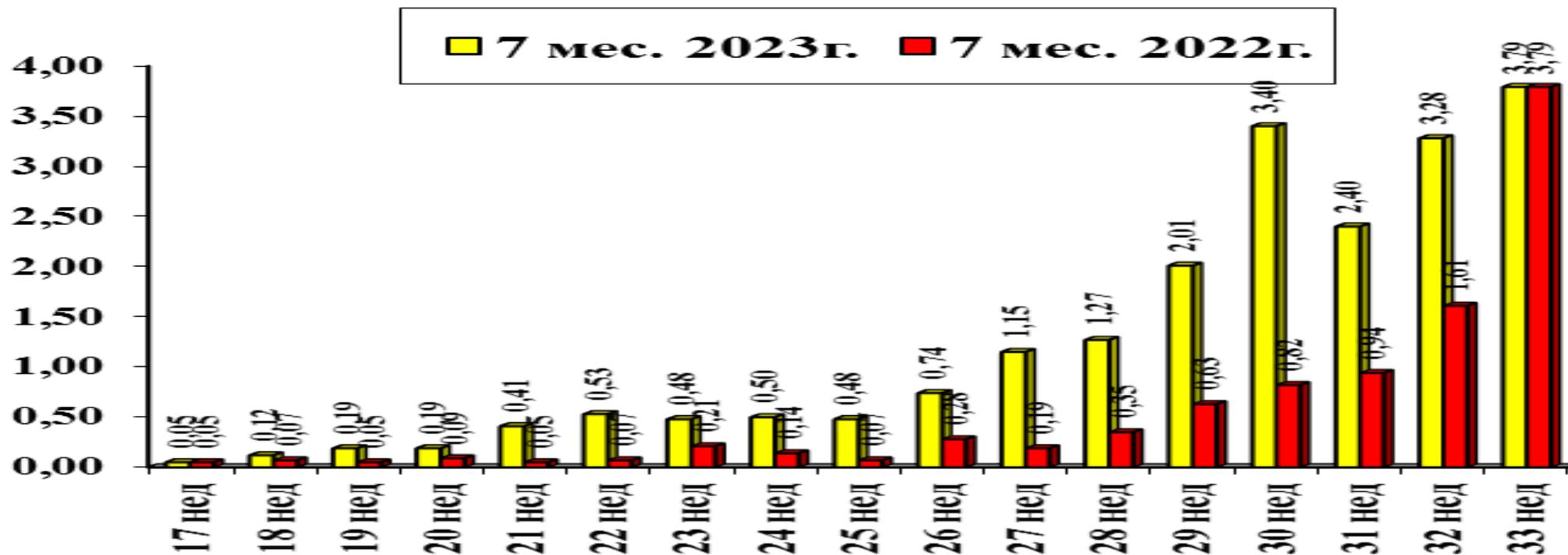
# Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в Свердловской области в 2001- 2022г.г.

(показатель на 100 тыс. населения)



# Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ЭВИ в Свердловской области

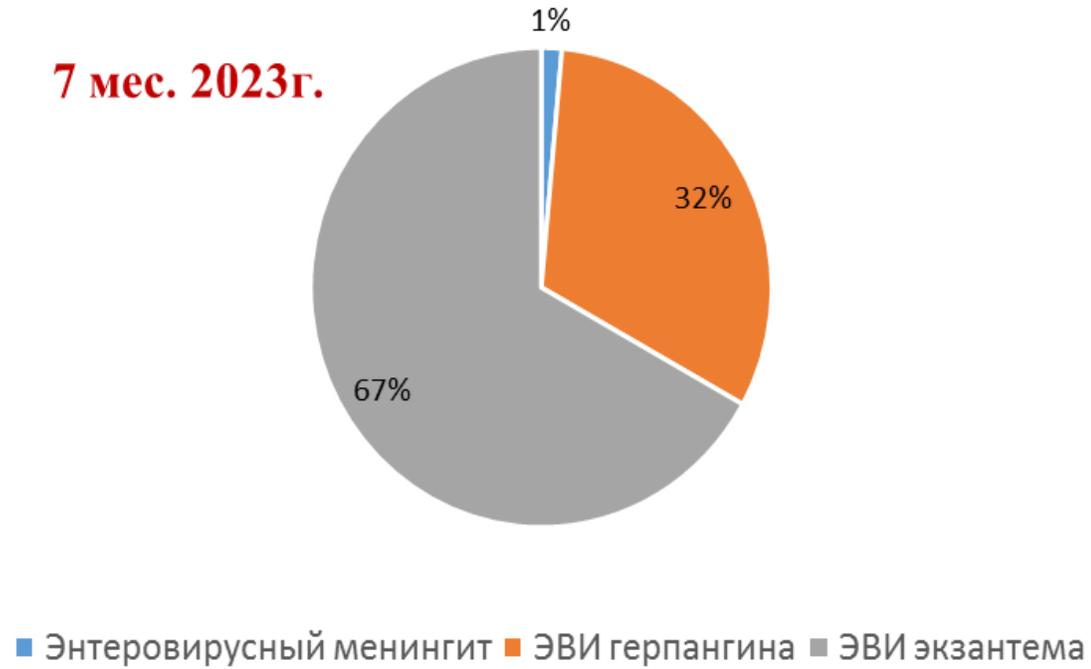
Динамика заболевания ЭВИ в свердловской области  
в январе- августе 2023г.



# Структура заболеваемости ЭВИ 2017г. и 2023г.

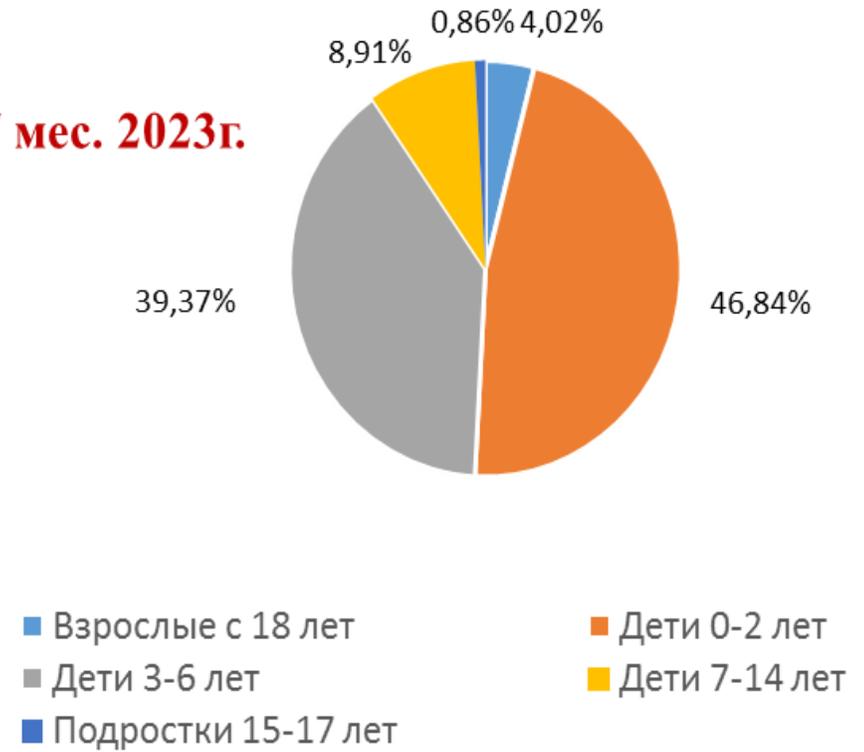
## Структура по нозологическим формам

7 мес. 2023г.

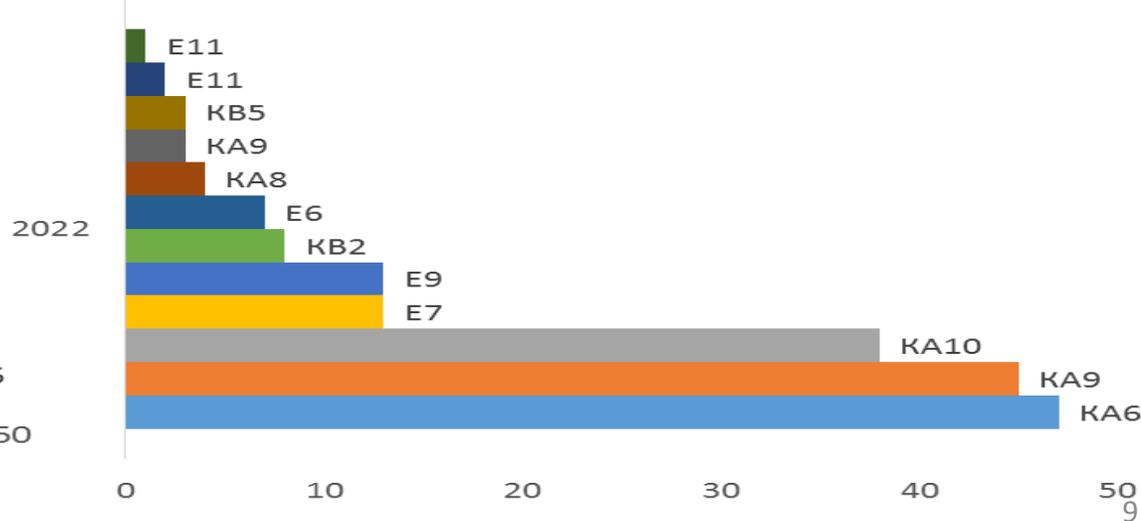
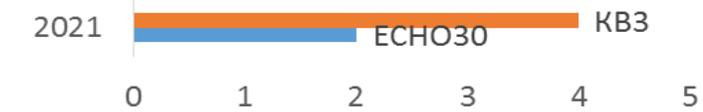
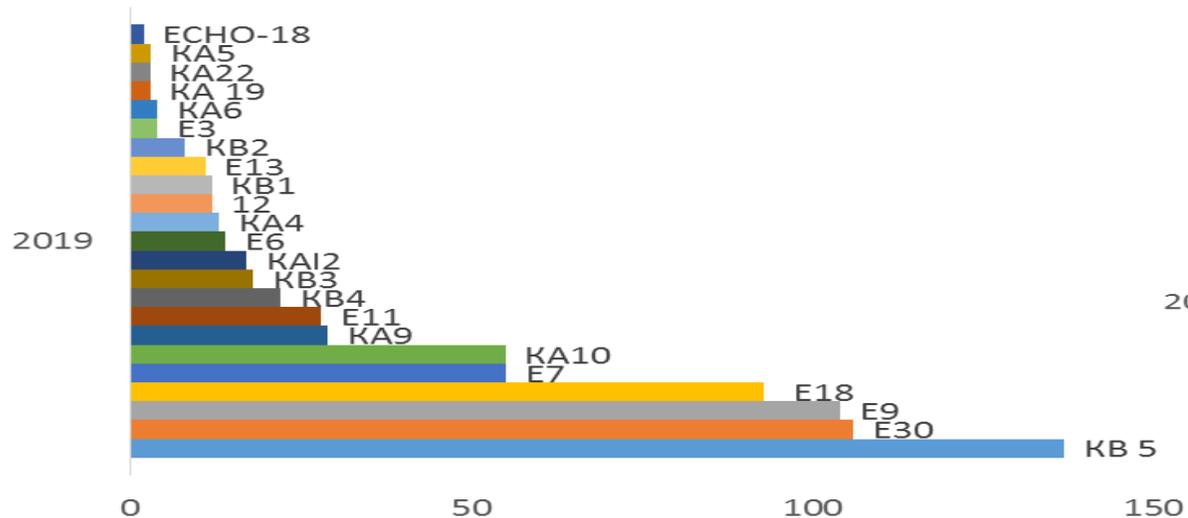
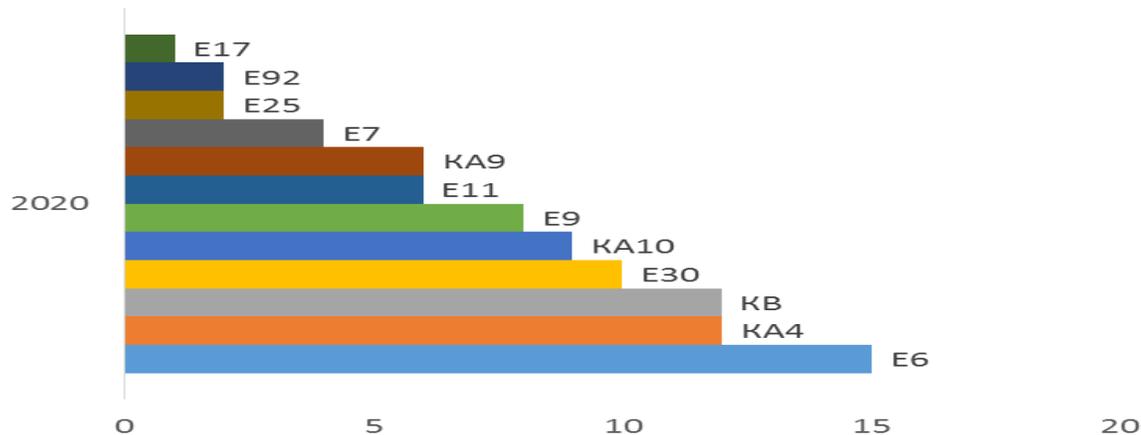
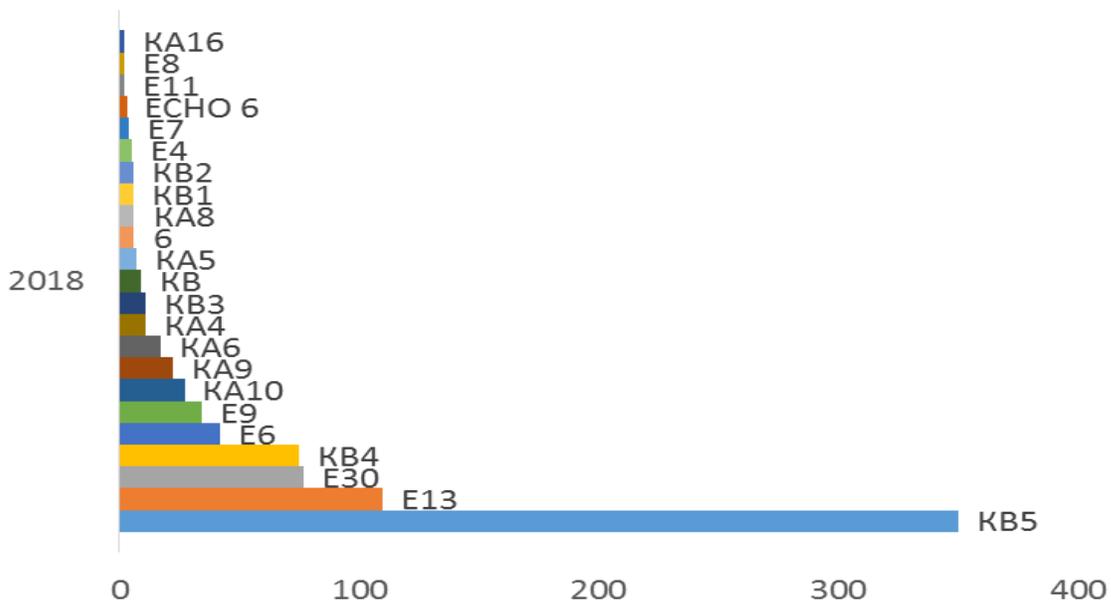


## Структура по возрастам

7 мес. 2023г.



# Структура энтеровирусов



## Очаги ЭВИ в организованных коллективах

За период с 01.07 по 21.08.2023 года в Свердловской области зарегистрировано 114 очагов ЭВИ в детских организованных коллективах (Екатеринбург, Н-Тагил, В-Пышма, Туринский ГО, г. К-Уральский).

*В ходе проведения эпидемиологических расследований выявлены причины и условия способствующие заносу и распространению случаев ЭВИ в организованных коллективах, в том числе:*

- несвоевременная передача экстренных извещений на случаи инфекционных заболеваний,
- несвоевременное лабораторное обследование больных;
- не проведение дифференциальной диагностики случаев заболеваний, сопровождающихся симптомами не исключаящими ЭВИ (экзантема, герпангина, ОРВИ, ОКИ);
- некачественный сбор эпиданамнеза у заболевших;
- нарушение порядка утреннего приема детей в образовательные организации – допуск детей с симптомами инфекционных болезней;
- несвоевременное выявление и изоляция детей с признаками инфекционных заболеваний;
- допуск детей, контактных в семейно-квартирных очагах, в организованные коллективы;
- отсутствие бактерицидных установок для обеззараживания воздуха/ не своевременная замена бактерицидных ламп в установках;
- нарушение требований к приготовлению и применению рабочих растворов дезинфицирующих средств.

## Нормативные документы

СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней« (XXXIII. Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции)

МУ 3. 5. 3104 -13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»

*Комплексный межведомственный план по обеспечению в Свердловской области эпидемиологического благополучия по энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023 - 2027 годы*

**Проведение комплекса дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ (июль – октябрь месяцы) - независимо от наличия или отсутствия регистрации случаев заболеваний ЭВИ, в том числе:**

<p><i>Усиление в рамках полномочий контроля за выполнением требований санитарного законодательства, в части:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечения населения качественным водоснабжением,</li> <li>- обеспечения населения качественным продовольствием,</li> <li>- содержания объектов общественного питания и пищевой промышленности,</li> <li>- содержания, эксплуатации, соблюдения противоэпидемического режима медицинскими и образовательными организациями, организациями отдыха и оздоровления детей и учреждения «закрытого типа», в том числе учреждениями социального обслуживания населения с круглосуточным пребыванием получателей социальных услуг;</li> <li>- содержания открытых водоемов, используемых для рекреации и хозяйственно-питьевого водопользования,</li> <li>- содержания и эксплуатации бассейнов, фонтанов</li> <li>- содержания территории, её благоустройства, функционирования очистных сооружений,</li> <li>- содержания учреждений отдыха и развлечений, в том числе детских игровых комнат.</li> </ul>	<p><i>Постоянно</i></p>	<p><i>Главы Муниципальных образований в Свердловской области</i></p> <p><i><u>Хозяйствующие субъекты, в ведении которых находятся эпидемиологически значимые объекты</u><sup>1</sup></i></p> <p><i>Территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области</i></p> <p><i>Министерство образования и молодежной политики Свердловской области</i></p> <p><i>Министерство социальной политики Свердловской области</i></p> <p><i>Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области</i></p> <p><i>Министерство энергетики и ЖКХ Свердловской области</i></p>
---	-------------------------	---

<p>Реализация дополнительных мер по выполнению требований санитарного законодательства в части предупреждения заноса и распространения ЭВИ в образовательные организации, в организации отдыха и оздоровления детей, учреждения «закрытого типа», в том числе учреждения социального обслуживания для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Соблюдение нормативов размещения детей и заполняемости групп, отрядов.</li> <li>2) Соблюдение требований по организации питания, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>- поставки продуктов надлежащего качества, в первую очередь овощей и фруктов,</li> <li>- выполнению технологии приготовления пищи,</li> <li>- обязательное проведение стандартной обработки, овощей и фруктов; последующее ошпаривание овощей кипятком; не допускать последующую нарезку фруктов;</li> <li>- проведение сервировки и порционирования блюд на пищеблоке, в групповых ячейках персоналом с обязательным с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком;</li> <li>- выполнение требований по режиму уборки пищеблоков и столовых, проведению текущей дезинфекции: проведение дезинфекции столовой посуды и столовых приборов после каждого приема пищи с использованием дезинфекционных средств, эффективных в отношении энтеровирусов; для обеззараживания столовой посуды в дезинфицирующем растворе в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления выделяется емкость с крышкой с четкими надписями с указанием названия препарата, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности,</li> <li>- соблюдение персоналом пищеблока правил личной гигиены,</li> <li>- прохождение персоналом в установленном порядке медицинских осмотров и гигиенического обучения в том числе по вопросам проведения текущей дезинфекции.</li> </ul> </li> <li>3) Организация безопасного питьевого режима, в том числе с использованием бутилированной воды.</li> <li>4) Надлежащее содержание помещений учреждения, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнению требований по режиму уборки и проветривания: увеличение кратности проветривания кабинетов, рекреаций, спальных помещений; для обеззараживания воздуха могут использоваться специализированные приборы, разрешенные к применению в соответствии с инструкцией производителя.</li> </ul> </li> <li>5) Проведение дезинфекционных мероприятий с использованием дезинфекционных средств в противовирусных концентрациях: текущей дезинфекции не менее 4 раз в день (на пищеблоке, в столовой, в спальных помещениях, кабинетах/классах, групповых, кружковых, местах общего пользования, бассейнах, санузлах); организацию лабораторного контроля качества дезинфекции.</li> </ol>	<p>Ежегодно, в сезон активной передачи ЭВИ (июнь-сентябрь)</p>	<p>Образовательные организации (ДОУ, школы)  Организации оздоровления и отдыха детей.  Учреждения социального обслуживания для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.  Учреждения «закрытого» типа, с круглосуточным проживанием не зависимо от ведомственной принадлежности и формы собственности.</p> <p>Контроль:  Территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области</p> <p>Главы Муниципальных образований в Свердловской области</p> <p>Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  Министерство социальной политики Свердловской области</p>
--	--	--

6) Проведение расчетов и формирование неснижаемого запаса дезинфекционных средств, кожных антисептиков, перчаток в подведомственных учреждениях (постоянно поддерживаемый запас) для проведения полного комплекса дезинфекционных мероприятий.

7) Принятие исчерпывающих мер по предупреждению заноса в учреждения энтеровирусной инфекции, в том числе:

- усиление контроля за проведением утреннего приема детей с опросом родителей и документальным оформлением результатов осмотра и опроса по каждому классу/группе/отряду (недопущение в организованный коллектив детей с признаками инфекционных заболеваний,

- своевременная изоляция из коллектива лиц с признаками инфекционных заболеваний).

8) Создание условий для соблюдения детьми и персоналом правил личной гигиены.

9) Проведение с участием медицинского работника санитарно-просветительской работы среди родителей и сотрудников организации, акцентировав внимание на недопустимости посещения организованных коллективов заболевшими, на необходимости соблюдения правил личной гигиены (в т.ч. «респираторного этикета»); размещение информации о проводимых мероприятиях по профилактике ЭВИ на стендах в местах ожидания родителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления, сайтах организаций.

10) При высоком риске формирования эпидемических очагов ЭВИ решение вопроса о введении ограничительных мероприятий, в том числе:

- отмена кабинетной системы обучения (каждый класс занимается в отдельном кабинете);

- приостановление образовательного процесса (перевод на дистанционное обучение),

- отказ от проведения массовых культурных и спортивных мероприятий,

- приостановлению функционирования бассейнов, работающих при организованных коллективах.

**Противоэпидемические мероприятия при регистрации эпидемиологического неблагополучия по заболеваемости ЭВИ среди населения муниципального образования (прирост заболеваемости за неделю в 1,5 и более) и при регистрации очагов ЭВИ (подозрения на это заболевание) с распространением (2 и более случаев) в организованных коллективах.**

<p>Разработка, корректировка и утверждение органами исполнительной власти муниципального образования, плана противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению массового распространения ЭВИ среди населения. С учетом от границ очага и выявленных эпидемиологических рисков, которые могут повлиять на дальнейшее распространение возбудителей инфекции, планом может быть предусмотрено:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) своевременное выявление случаев подозрения на ЭВИ, лабораторной диагностики;</li> <li>2) введение ограничений (вплоть до запрещения) проведения массовых мероприятий (в первую очередь в детских организованных коллективах), купания в открытых водоемах, бассейнах, аквапарках, фонтанах; приостановления деятельности игровых детских комнат и др.;</li> <li>3) приостановление занятий в начальных классах работы дошкольных образовательных организаций, спортивных секций и кружков в случае ухудшения эпидемиологической ситуации;</li> <li>4) при регистрации 1 и более случаев ЭВИ (подозрения на ЭВИ) - введение ограничительных мероприятий в детских образовательных организациях и иных организованных детских коллективах, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>- прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ,</li> <li>*запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ, в другую группу,</li> <li>- запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации,</li> <li>- организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу; соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания,</li> <li>- при невозможности соблюдения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, принципа изоляции организовать разобщение детей, подвергшихся риску заражения ЭВИ, на период 10 календарных дней при легких формах (при отсутствии поражения нервной системы) или на период 20 календарных дней при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы;</li> </ul> </li> <li>5) введение гиперхлорирования питьевой воды, подаваемой населению (при необходимости);</li> <li>6) установление питьевого режима с обязательным кипячением воды или раздачей бутилированной воды (в медицинских организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность);</li> <li>7) введение мероприятий по текущей дезинфекции в местах массового пребывания людей и иные мероприятия с учетом эпидемической ситуации.</li> </ol>	<p>При выявлении эпидемиологического неблагополучия</p>	<p>Территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области</p> <p>Филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»</p> <p><u>Хозяйствующие субъекты, в ведении которых находятся эпидемиологически значимые объекты<sup>1</sup></u></p> <p>Главы муниципальных образований Свердловской области</p>
---	---	---

# Дополнительные санитарно-противоэпидемические мероприятия

Своевременное выявление и разобщение детей с признаками инфекционного заболевания

качественная организация работы «утренних фильтров» детских образовательных организациях

проведение дней чистоты в детских образовательных организациях

качественное проведение текущей дезинфекции, в том числе воздушной среды в образовательных организациях

информирование родителей (законных представителей) и детей о мерах профилактики ЭВИ



# Возбудители ОКИ:

## •Патогенные бактерии:

- *Бактериальную дизентерию (шигеллез)* вызывают грамотрицательные бактерии шигеллы,
- *сальмонеллез* — сальмонеллы,
- *кампилобактериоз* — кампилобактеры,
- *эшерихиоз (коли-инфекцию)* — эшерихии,
- *иерсиниоз* — иерсинии.
- к более редким бактериям относят - палочку *брюшного тифа*, *вибрион холеры*.

## •РНК-содержащие вирусы:

- ротавирус, поражающий каждого второго ребенка в возрасте до 5 лет;
- норовирус;
- астровирус;
- энтеровирус, коронавирус, аденовирус — в случае, если инфекция протекает в кишечной форме.

## • Гепатит А

## •Простейшие одноклеточные паразиты:

- дизентерийные амебы, вызывающие *амебиаз*,
- лямблии, вызывающие *лямблиоз*.

•**Условно-патогенная флора:** Микробиота кишечника: 95 % облигатная флора (полезные бифидобактерии и лактобактерии) и 5 % — условно-патогенная (факультативная) флора - потенциальные возбудители заболеваний. Если соотношение микроорганизмов (95:5) меняется, факультативные бактерии начинают проявлять агрессию и провоцировать кишечный синдром. Наиболее яркие представители условно-патогенной флоры — *стрептококки*, *клебсиеллы*, *стафилококки*, *синегнойная палочка*, *клостридии*, *кандиды*.

## Нарушения стула при ОКИ

Главный признак любой кишечной инфекции – диарея. Ее характер зависит от типа возбудителя: возможен обильный желтый или зеленоватый стул, скудные испражнения с обилием слизи, водянистый кал с кусочками непереваренной пищи и т.д. При поражении тонкого кишечника стул будет обильным, а для воспаления толстой кишки характерны скудные испражнения. Особенности дефекации дают врачу ценную информацию для определения вида ОКИ еще до проведения специальной диагностики.





## Другие симптомы кишечной инфекции

Расстройство стула при ОКИ сопровождается другими типичными проявлениями:

- болями и дискомфортом в животе
- урчанием в кишечнике
- метеоризмом
- тошнотой и рвотой
- отсутствием аппетита
- болезненными позывами на дефекацию (тенезмы)
- признаками обезвоживания
- учащением сердцебиения и снижением артериального давления
- сильной слабостью, головокружением

Возбудители кишечных инфекций обладают **высокой устойчивостью во внешней среде**, сохраняя свои болезнетворные свойства в течение от нескольких дней до нескольких недель и даже месяцев. Еще более устойчивы во внешней среде патогенная кишечная палочка, возбудители брюшного тифа, вирусного гепатита, вирусы.

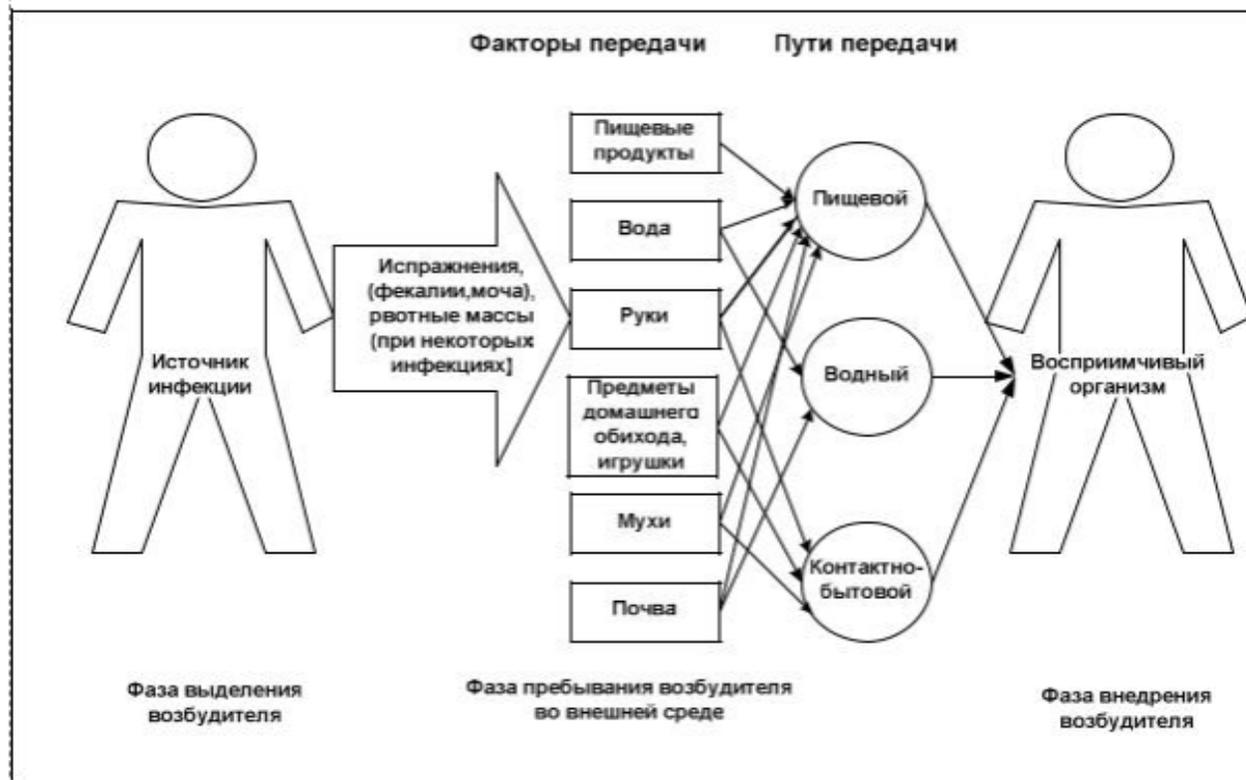
В передаче возбудителей ОКИ **могут участвовать несколько основных факторов**: вода, пищевые продукты, почва, предметы обихода, живые переносчики (например, насекомые) и т.д. В пищевых продуктах возбудители кишечных инфекций не **только сохраняются, но и активно размножаются, не меняя при этом внешнего вида и вкуса продукта**. При действии высокой температуры, например при кипячении, возбудители кишечных инфекций - погибают.

Источником заражения кишечными инфекциями является человек – **больной или бактерионоситель (практически здоровый человек, в организме которого находятся возбудители кишечных инфекций)**.

Восприимчивость людей к кишечным инфекциям довольно высокая.

**В условиях несоблюдения мер общественной и личной гигиены кишечные инфекции проявляют высокую контагиозность, могут быстро распространяться среди окружающих больного (бактерионосителя) лиц и вызывать массовые заболевания людей.**

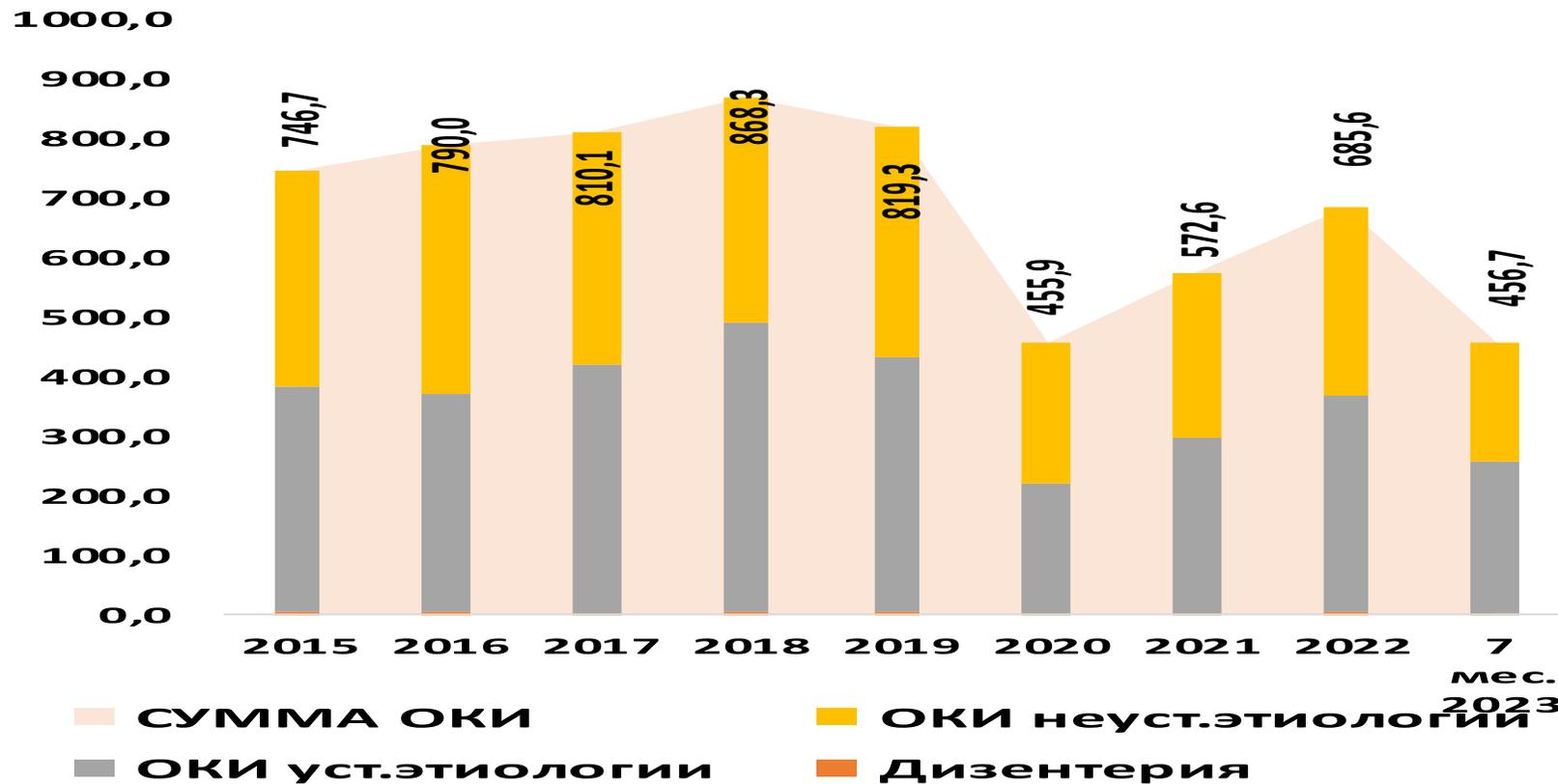
**Фекально-оральный механизм передачи** является специфическим для возбудителей инфекционных болезней, местом первичной локализации которых является желудочно-кишечный тракт (рис. 5).



**Таблица 5-1.** Факторы, оказывающие влияние на микробиологическую контаминацию продовольственного сырья и пищевых продуктов

Воздушно-пылевой фактор	Загрязненная питьевая вода	Сточные воды	Вода поверхностных водоемов	Почва	Больной человек и бактерионосители	Животные больные и бактерионосители	Пораженные микробами растения
Сырье Пищевые продукты их контаминация при:							
хранении	транспортировке	производстве	упаковке	маркировке			

**Структура острых кишечных инфекций  
в 2015- 7 мес. 2023г.г. по Свердловской области  
(показатель на 100 тыс. населения)**



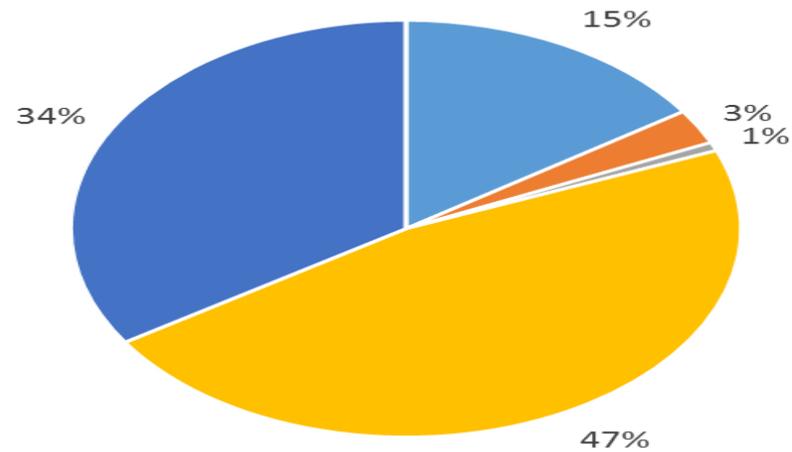
В целях предотвращения групповой заболеваемости ОКИ вирусной этиологии необходимо организовать обследование:

1. персонала образовательных организаций для детей и подростков;
2. персонала предприятий общественного питания и пищевых предприятий).

По итогам 2022 г. благодаря указанному мероприятию удалось предотвратить более 500 случаев групповой заболеваемости ОКИ вирусной этиологии

# Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ОКИ в Свердловской области (7 месяцев 2023 г.)

## Структура ОКИ Установленной этиологии



- ОКИ вызв. бакт. возб.
- ОКИ, вызв. эшерихиями
- ОКИ кампилобактер
- ОКИ ротавирусные
- ОКИ вызв. вир. Норволк

## Территории неблагополучия по заболеваемости ОКИ (‰)



## Территории неблагополучия по заболеваемости ВГА (‰)



## **Основными мероприятиями являются:**

1. Поступающие в организации продовольственное сырье и пищевые продукты должны соответствовать требованиям нормативной и технической документации и сопровождаться документами, подтверждающими их качество и безопасность, и находиться в исправной, чистой таре.
2. Хранение пищевых продуктов обеспечивается с соблюдением условий хранения, сроков годности, требований к товарному соседству.
3. Ассортимент блюд, изготавливаемых на предприятии общественного питания, должен соответствовать имеющемуся набору помещений, технологическому и холодильному оборудованию, установленному в производственных помещениях.
4. Приготовление блюд, кулинарных и кондитерских изделий производится при строгом соблюдении поточности технологических процессов. Предприятие должно быть обеспечено в достаточном количестве технологическим и холодильным оборудованием, инвентарем, посудой и тарой. В целях предупреждения инфекционных заболеваний разделочный инвентарь закрепляется за каждым цехом и имеет специальную маркировку.
5. Лица, поступающие на работу в организации общественного питания, обязаны проходить предварительные при поступлении и периодические медицинские осмотры, профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию в установленном порядке

6. Наличие условий и контроль за соблюдением правил личной гигиены сотрудников.

7. Не допуск к работе сотрудников с признаками кишечной дисфункции, а также нагноений, порезов, ожогов на руках.

8. Систематическое информирование сотрудников о мерах профилактики ОКИ, в том числе о необходимости сообщения обо всех случаях заболеваний кишечными инфекциями у членов семьи, проживающих совместно, медицинскому работнику или ответственному лицу предприятия общественного питания.

8. Во всех помещениях организаций общественного питания должно быть обеспечено проведение текущей уборки (постоянно, своевременно и по мере необходимости), не реже 1 раза в месяц – генеральная уборка и дезинфекция. В производственных цехах ежедневно проводится влажная уборка с применением моющих и дезинфицирующих средств.

7. Постоянное и регулярное проведение мероприятий по уничтожению мух, тараканов, осуществлению систематической и целенаправленной борьбы с грызунами, как переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний.

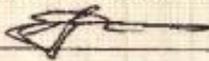
8. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на объекте, качества и безопасности поступающего сырья, условий хранения, приготовления и реализации вырабатываемой продукции, во всех организациях, независимо от форм собственности, должен быть организован производственный контроль с отбором проб пищевых продуктов для проведения лабораторных исследований.

Комплекс профилактических мероприятий на предприятиях общественного питания, проведение которых необходимо для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний, регламентирован:

- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»,
- СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»,
- СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»,
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»,
- МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения»,
  - Пособие по пищевой безопасности в общественном питании.

....

УТВЕРЖДАЮ:  
Заместитель Губернатора  
Свердловской области

 П.В. Креков

Комплексный план *N 01-01-41 / 81 от 05.09.2017*  
«О санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях по предупреждению заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) и гепатитом А в Свердловской области в 2022–2026 годах»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
3 августа 2017 г. N 1325-п

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
5 сентября 2017 г. N 292-И

ПРИКАЗ

О МИНИМИЗАЦИИ РИСКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ (ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ) ОРГАНИЗАЦИЯХ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
N 1775-п

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
N 770-Д

ПРИКАЗ  
от 5 августа 2021 года

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ И МИНИСТЕРСТВА  
ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
ОТ 03.08.2017/05.09.2017 N 1325-П/292-И "О МИНИМИЗАЦИИ  
РИСКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
(ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ) ОРГАНИЗАЦИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ"

## Меры профилактики ОКИ и гепатита А

1. Проведение плановых обследований на носительство рота-, норовирусов методом ПЦР:

- персонала пищеблоков образовательных организаций для детей и подростков – в период 01.09.23г. – 30.09.23г.;
- сотрудников, задействованных в кормлении детей, раздаче пищи, мытье столовой посуды; воспитателей, помощников воспитателей – в период 11.09.23г. – 13.10.23г.

2. Своевременное отстранение персонала – носителей возбудителей ОКИ от работы при получении положительного результата (обнаружение рота-/норовирусов) и контроль за допуском к работе после отрицательного результата лабораторных исследований и консультации инфекциониста.

3. Обеспечение контроля за выполнением приказа Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства профессионального образования и молодежной политики Свердловской области № 1775-п/770-Д от 05.08.2021г. «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства образования Свердловской области от 03.08.2017г./05.09.2017г. № 1325-п/292-и «О минимизации рисков инфекционных заболеваний в образовательных (оздоровительных) организациях Свердловской области».

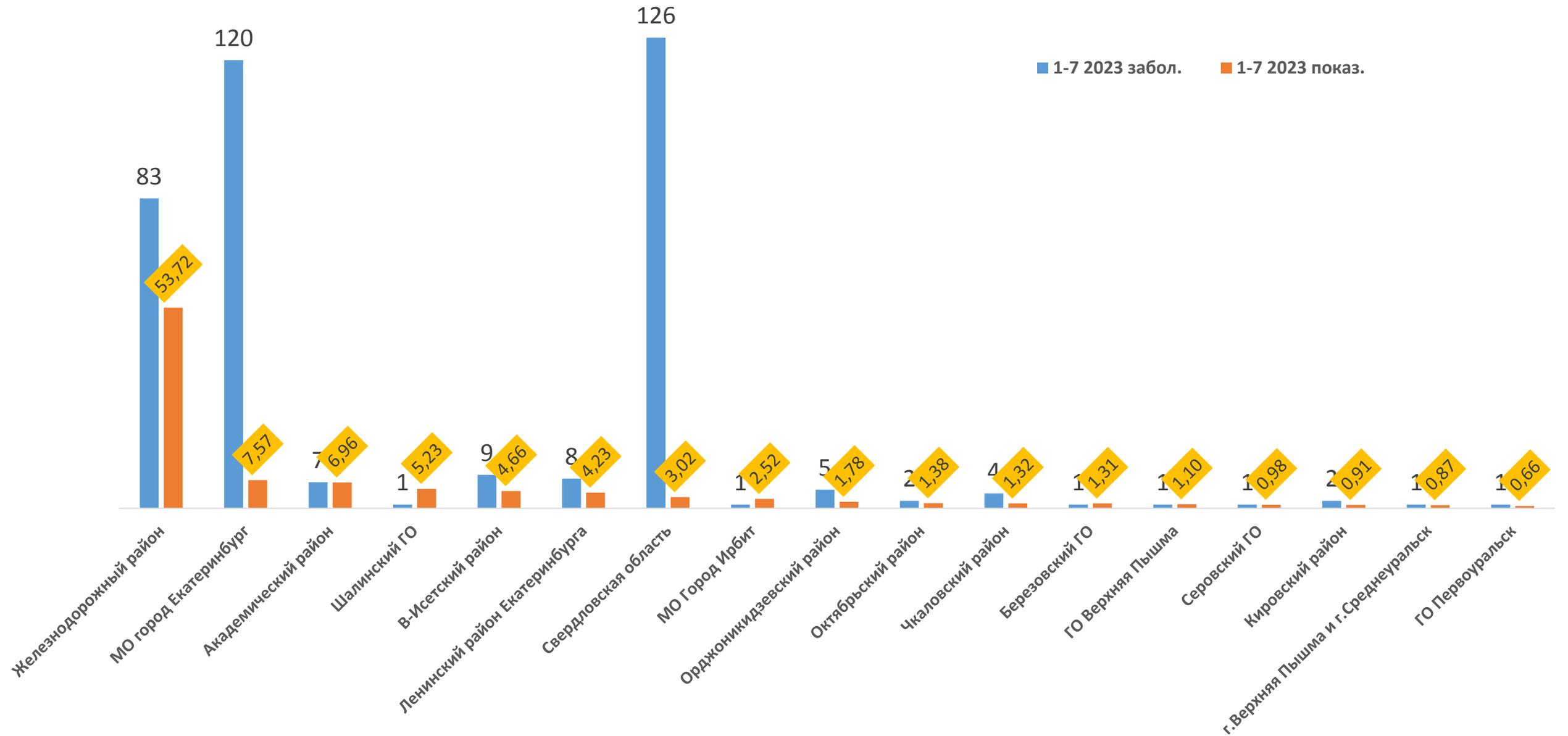
4. Обеспечение контроля за:

- 1) надлежащим санитарно – техническим состоянием пищеблоков и помещений образовательных организаций для детей и подростков;
- 2) соблюдением нормативов заполняемости групп/классов детских образовательных учреждений;
- 3) проведением утренних фильтров по выявлению случаев острых инфекционных заболеваний среди детей и персонала, своевременную изоляцию лиц с признаками инфекционного заболевания и оперативным проведением противоэпидемических мероприятий;
- 4) организацией питьевого режима, в т.ч. обеспеченностью в достаточном количестве одноразовой посудой, проведением обработки кулеров, дозаторов и помп в соответствии с эксплуатационной документацией (инструкцией) изготовителя, а при использовании кипяченой воды - соблюдением графиков питьевого режима с отметкой в журнале с указанием времени получения;

## Меры профилактики ОКИ и гепатита А

- 5) качеством, подаваемой в учреждение водопроводной воды;
- 6) работой сотрудников на пищеблоках в одноразовых масках, шапочках и одноразовых перчатках;
- 7) соблюдением правил личной гигиены, в т.ч. обработкой рук персоналом пищеблока;
- 8) созданием условий для соблюдения правил личной гигиены школьниками с использованием современных технологий, в т.ч. наличием достаточного количества моечного оборудования, мыла, бумажных полотенец и т.д.
- 9) качественным ежедневным проведением дезинфекционных мероприятий (текущая дезинфекция) в помещениях с использованием дезинфекционных средств, с лабораторным контролем качества дезинфекции мест общего пользования (отбор смывов на БГКП);
- 10) разобщением детей карантинной группы (класса) при осуществлении образовательного процесса и организации питания, в т.ч.:
  - прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в кото-рой зарегистрирован случай ОКИ?;
  - запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ОКИ? в другую группу;
  - организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу;
  - соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания;
- 11) проведением заключительной дезинфекции специализированной организацией или обученными специалистами учреждения под руководством специалистов дезинфекционного профиля с контролем качества в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по применению дезинфектантов после каждого случая заболевания ОКИ;
- 12) допуском в детские образовательные учреждения детей, в том числе после длительного отсутствия (более 3-х дней) при наличии медицинской справки, содержащей сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными;

# Заболелаемость корью, 2023 год (7 месяцев)



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и  
благополучия человека  
Заместитель главного государственного санитарного врача  
по Свердловской области

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

*«О введении ограничительных мероприятий на территории Свердловской  
области, проведении профилактических прививок против кори  
по эпидемическим показаниям»*

31.05.2023 г.

г. Екатеринбург

№

05-24/2

1. Считать территорию Свердловской области неблагополучной по распространению заболеваемости корью.

2. Провести по эпидемическим показаниям подчищающую иммунизацию среди контингентов незащищенных против кори (детей и взрослых ранее не болевших корью; не привитых против кори; привитых однократно (население старше 6 лет) более 6 месяцев назад; не имеющие документально подтвержденной информации о наличии прививок против кори в соответствии с Национальным календарем; не имеющих IgG к кори по результатам серологического исследования напряженности иммунитета), в том числе среди иностранных граждан, в сроки:

- на территории г. Екатеринбурга – до 01.07.2023г.;

- на территории Свердловской области – до 01.08.2023г.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и  
благополучия человека  
Заместитель главного государственного санитарного врача  
по Свердловской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

*«О введении ограничительных мероприятий на территории Свердловской  
области, проведении профилактических прививок против кори  
по эпидемическим показаниям»*

31.05.2023 г.

г. Екатеринбург

№

05-24/2

П. 3. Ввести с 01.06.2023г. до особого распоряжения ограничительные мероприятия по кори на объектах Свердловской области:

*3.1. Временный отказ в приеме граждан на работу/отстранение от работы в медицинских и в образовательных организациях (в том числе в организации дополнительного образования), включенных в перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания корью, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. N 825:*

- \* при отсутствии документально подтвержденной информации о наличии прививок против кори (не привитых против кори, с 6 летнего возраста - привитых однократно более 6 месяцев назад),
- \* не болевших корью (лабораторно подтвержденные случаи),
- \* не имеющих IgG к кори по результатам серологических исследований.

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

*«О введении ограничительных мероприятий на территории Свердловской области, проведении профилактических прививок против кори по эпидемическим показаниям»*

31.05.2023 г.

г. Екатеринбург

№ 05-24/2

7. Руководителям предприятий, организаций и учреждений, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющих деятельность на территории Свердловской области:

7.1. Обеспечить представление в медицинские организации, на территории обслуживания которых расположено предприятие/организация/учреждение, списков сотрудников (с указанием должности и при наличии данных – сведений о полученных ранее прививках против кори), в том числе списков работающих иностранных граждан.

Срок: до 05.06.2023г.

7.2. Организовать в соответствии с пунктом 2 настоящего Постановления проведение иммунизации против кори сотрудников, не защищенных против кори, в том числе:

- взрослых с 18 до 35 лет (включительно);
  - взрослых от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (организации торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы);
  - взрослых, вне зависимости от возраста: работников медицинских и образовательных организаций, студентов высших и средних медицинских учебных заведений, иностранных граждан, прибывающих на территорию Свердловской области с целью осуществления трудовой деятельности.
- на территории г. Екатеринбурга – до 01.07.2023г.;  
- на территории Свердловской области – до 01.08.2023г.

## **Противоэпидемические мероприятия в очаге кори:**

- При выявлении очага кори в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых с момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего заболевшего в коллектив не принимаются вновь и отстраняются лица, не болевшие корью, не привитые против кори или привитых до 21 календарного дня. В очагах кори определяется круг лиц, подлежащих иммунизации против этих инфекций по эпидемическим показаниям.

## **Профилактика кори:**

- Направление списков обучающихся детей в территориальную медицинскую организацию, для проведения оценки прививости против кори и проведения подчищающей иммунизации, в том числе среди детей – иностранных граждан.

- Направление в территориальную медицинскую организацию списков сотрудников образовательной организации с данными об иммунизации кори или серологических исследований напряженности иммунитета к кори, для организации иммунизации среди сотрудников, незащищенных против кори.

**Восстановительный период**  
(может продолжаться до полугода)

Утомляемость      Эмотивные нарушения




Снижение иммунитета



**Инкубационный период**  
(от 3 до 20 суток)

Размножение палочки коклюша



**Катаральный период**

Сухой кашель      Насморк




# СИМПТОМЫ КОКЛЮША

**Стадия разрешения**

Слабость      Покашливание




Раздражительность



**Период спазматического кашля**  
(продолжается 3 - 4 недели)

Предвестники приступа

Першение в горле      Ощущение давления в груди      Чувство страха или тревоги





**Во время приступа**

Появляется слезо- и слюноотечение      Высовывается язык      Травмируется узелка языка

Отекает лицо      Набухают вены на шее      Наливаются глаза кровью      Непроизвольное мочеиспускание

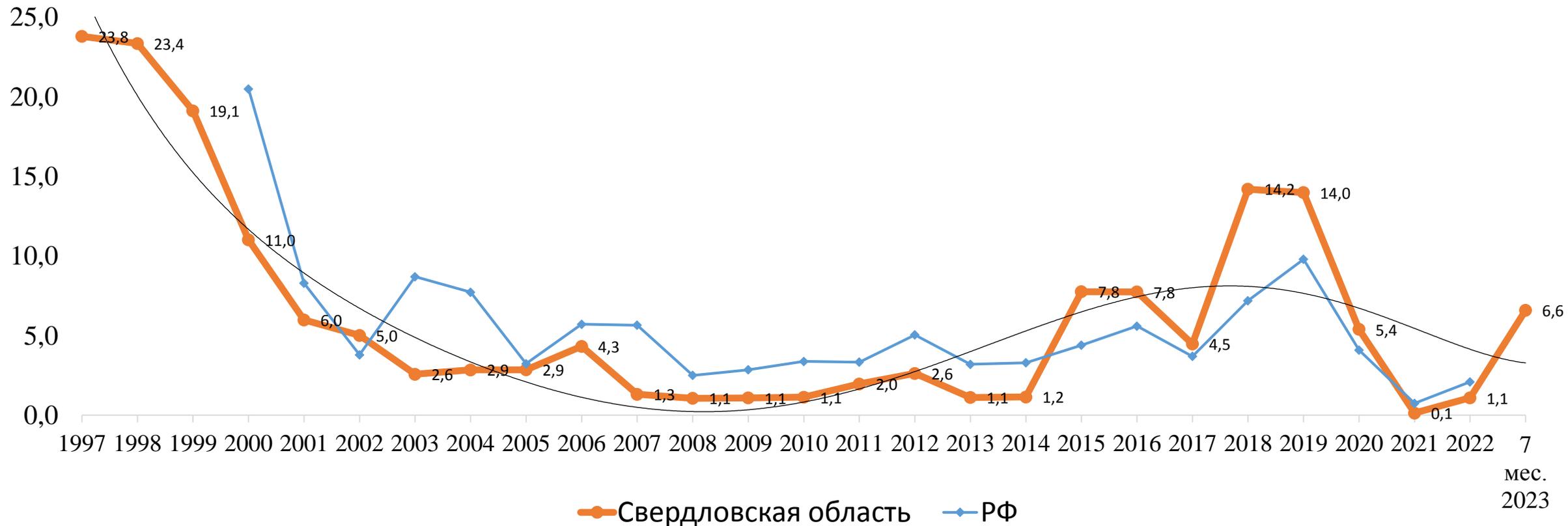








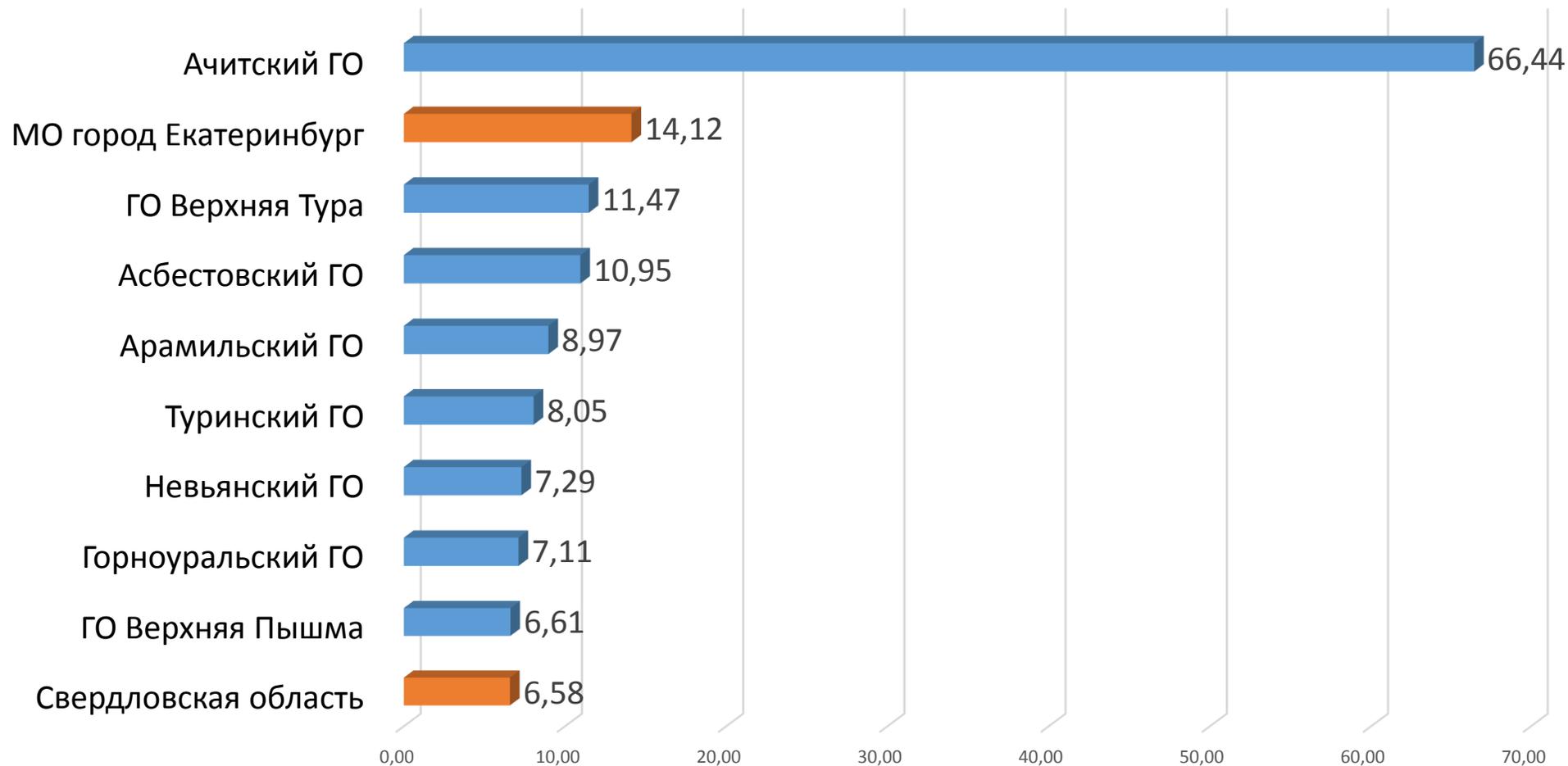
# Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем жителей Свердловской области и РФ (‰)



Источники статистических данных:  
Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»

# Заболееваемость коклюшем в МО Свердловской области за 7 месяцев 2023 года

(показатель на 100 тыс. населения)



## Мероприятия при регистрации случая коклюша

в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домах ребенка, санаториях для детей:

### **\*Заболевший:**

- изоляция из коллектива больных коклюшем (детей и взрослых) сроком на 25 календарных дней от начала заболевания, а бактерионосителей возбудителя коклюшной инфекции до получения двух отрицательных результатов бактериологического или однократного ПЦР-исследования;

### **\*Контактные в коллективе:**

**Отстраняются от посещения/работы руководителем ОУ по информации, полученной от медработника):**

- кашляющие дети, бывшие в контакте с больным коклюшем, независимо от прививочного анамнеза\*
- кашляющие взрослые (сотрудники), общавшиеся с больным коклюшем по месту жительства/работы\*

их допуск в коллектив осуществляется после получения двух отрицательных результатов бактериологического или одного отрицательного результата ПЦР-исследования.

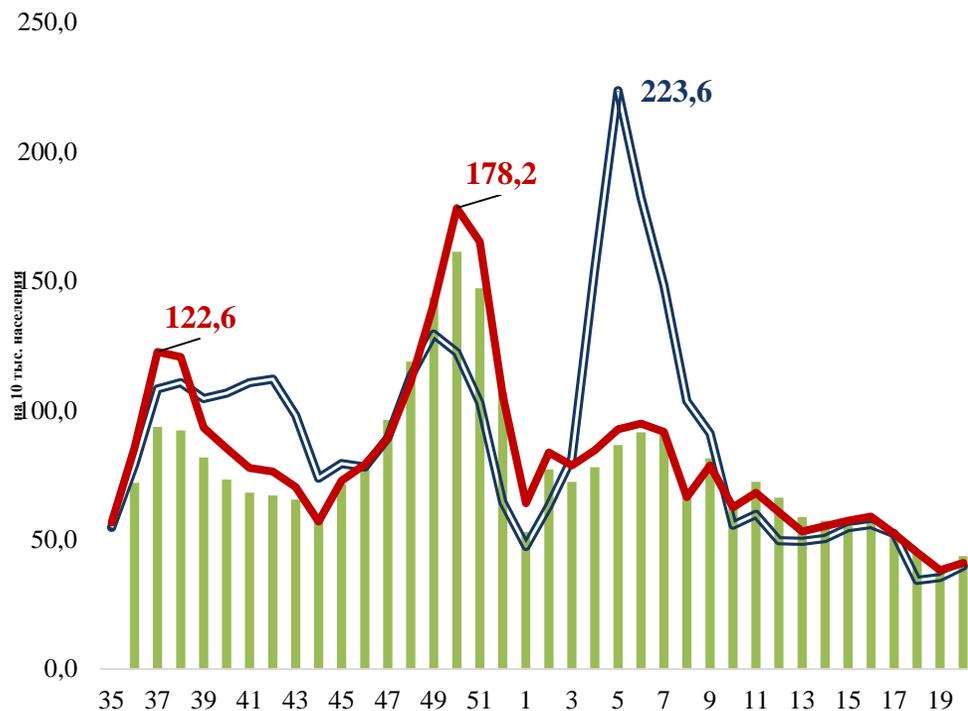
Для сведения:

- медицинское наблюдение устанавливается за лицами, общавшимися с больными коклюшем, в течение **14 дней** с момента прекращения общения;
- при появлении вторичных случаев заболевания медицинское наблюдение продляется до **21-го дня** со дня изоляции последнего заболевшего;
- **лабораторное обследование** контактов осуществляют бактериологическим методом на 10 - 14 календарный день со дня изоляции последнего заболевшего или молекулярно-генетическим методом без учета длительности очага;

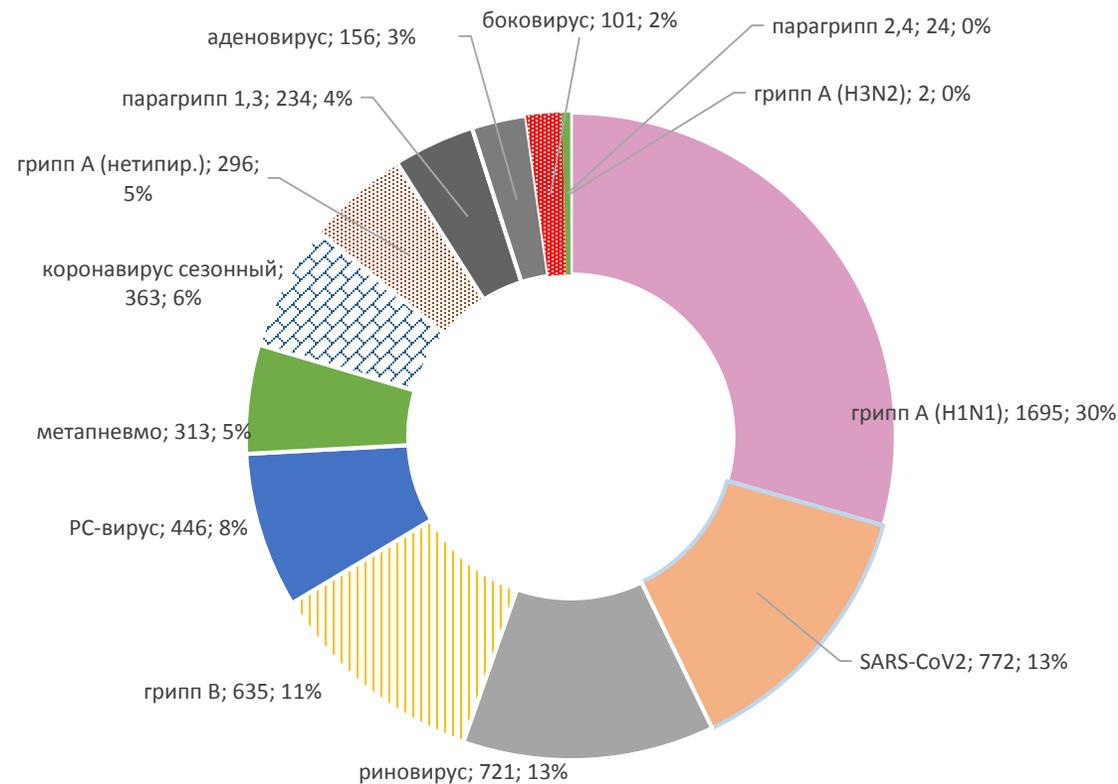
# Итоги сезона заболеваемости гриппом и ОРИ в Свердловской области 2022-2023 г.г.

Сезон 2022-2023г.г.  
1 млн. 181 тыс. ОРИ

Сезон 2021-2022г.г.  
1 млн. 375 тыс. ОРИ

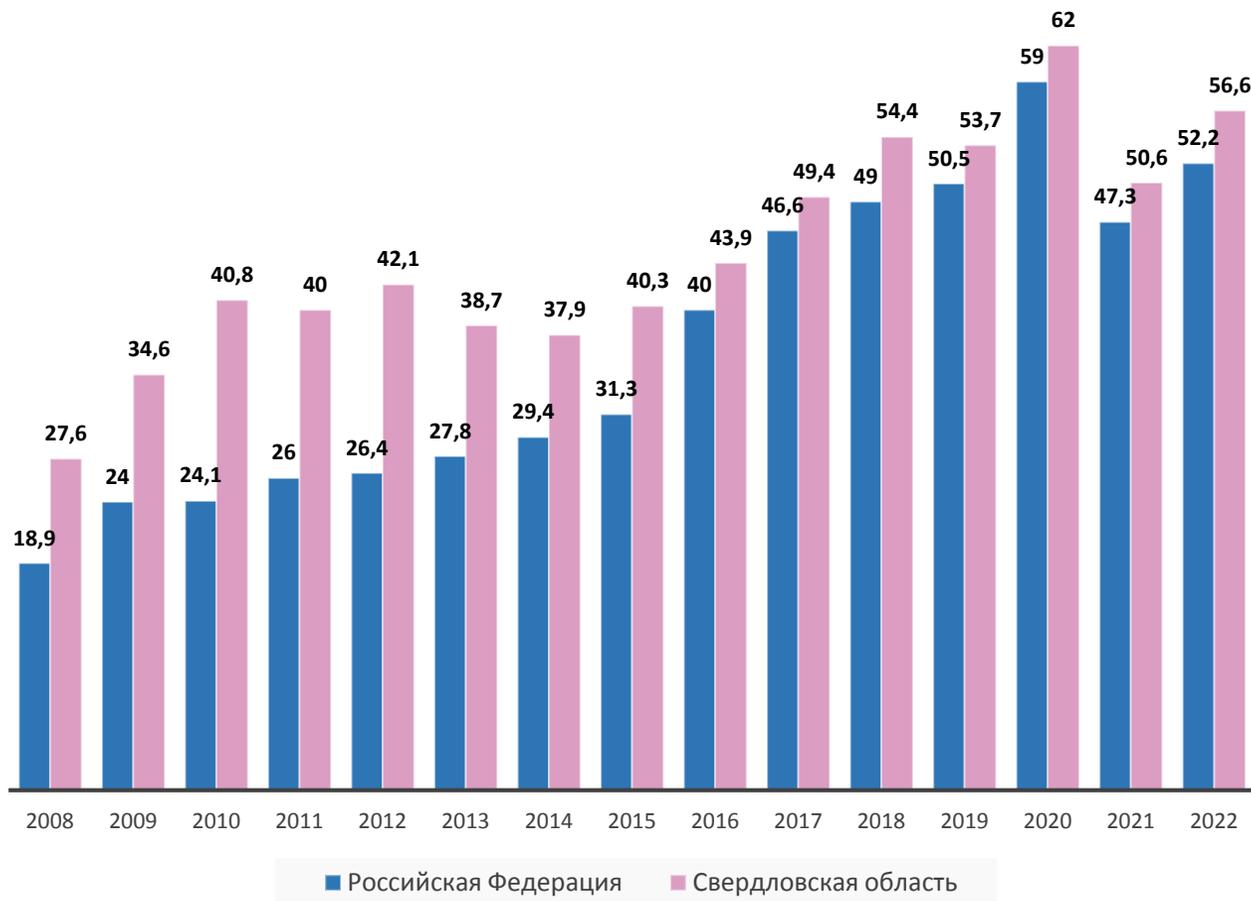


■ РФ 2022-2023 г.г.  
 — Свердловская область 2021-2022 г.г.  
 — Свердловская область 2022-2023 г.г.



■ грипп A (H1N1)      ■ SARS-CoV2      ■ риновирус  
 ■ грипп B      ■ PC-вирус      ■ метапневмо  
 ■ коронавирус сезонный      ■ грипп A (нетипир.)      ■ парагрипп 1,3  
 ■ аденовирус      ■ боковирус      ■ парагрипп 2,4  
 ■ грипп A (H3N2)

# Итоги прививочной кампании против гриппа в Свердловской области 2022-2023 г.г.



Контингент	Сезон 2022-2023г.г.	
	Абс.	% от плана
Медицинские работники	70784	99,75
Работники образовательных учреждений	119163	100,72
Работники коммунальной сферы	30517	101,38
Работники транспорта	22068	99,64
Лица старше 60 лет	707594	99,72
Лица с хронической патологией	130126	100,88
Дети 6 мес. - 3 лет	57323	65,14
Дети 3-6 лет	144087	75,83
Учащиеся 1-11 классов	308035	67,81
Студенты	88462	92,65
Беременные	4286	84,17
Призывники	4583	95,92
Работники торговли	63222	101,15
Работники социальной сферы	38407	103,32
Другие группы риска (в т.ч. вахтовики)	78015	94,22

## Задачи на эпидемический сезон 2023-2024 гг.

- обеспечить **65% охват** населения области профилактическими прививками против гриппа за счёт всех источников финансирования, не запрещённых законодательством Российской Федерации, в том числе с охватом **не менее 75% лиц из групп риска**;
- организовать **готовность учреждений к работе в эпидемическом сезоне** гриппа, ОРИ, COVID-19, в т.ч. в соответствии с Методическими рекомендациями МР 3.1.0140-2018 «Неспецифическая профилактика гриппа и других острых респираторных инфекций» (утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 10.12.2018г.);
- организовать **мониторинг обеспеченности образовательных учреждений необходимым оборудованием** (термометрами, бактерицидными облучателями, рециркуляторами, дезинфекционными средствами, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты и др.);
- обеспечить **контроль за медицинским обслуживанием детей** в образовательных учреждениях, в том числе за наличием медицинских работников в каждом образовательном учреждении; **созданием условий для проведения гражданам профилактических прививок**;

## Задачи на эпидемический сезон 2023-2024 гг. (продолжение)

- в случае выявления больных гриппом, ОРИ, внебольничными пневмониями, COVID-2019 в образовательных учреждениях **организовать мероприятия в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами** СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
- **при эпидемическом распространении гриппа и ОРИ:** - принимать решения о приостановлении учебного процесса в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (досрочном роспуске на каникулы или их продлении) в случае отсутствия по причине суммарной заболеваемости гриппом, ОРИ, COVID-19 20% и более детей; оперативно, в течение суток организовать образовательный процесс с использованием дистанционных форм обучения, приостановление образовательного процесса (п. 2694 Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней");
- **при регистрации внебольничных пневмоний** - разобщение детей: более 2-х случаев в классах - закрытие классов, более 10-ти случаев в организации, осуществляющей образовательную деятельность - временное приостановление деятельности организации сроком до 10 календарных дней (п. 3082 Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней");
- при введении ограничительных мероприятий по гриппу в муниципальном образовании **принимать меры по временному отказу в приеме** в образовательные организации граждан, не привитых против гриппа, в т.ч. по медицинским показаниям;
- **широкая просветительская работа** с персоналом, обучающимися, родителями.

# Виды механизмов передачи

Вертикальный

Горизонтальные

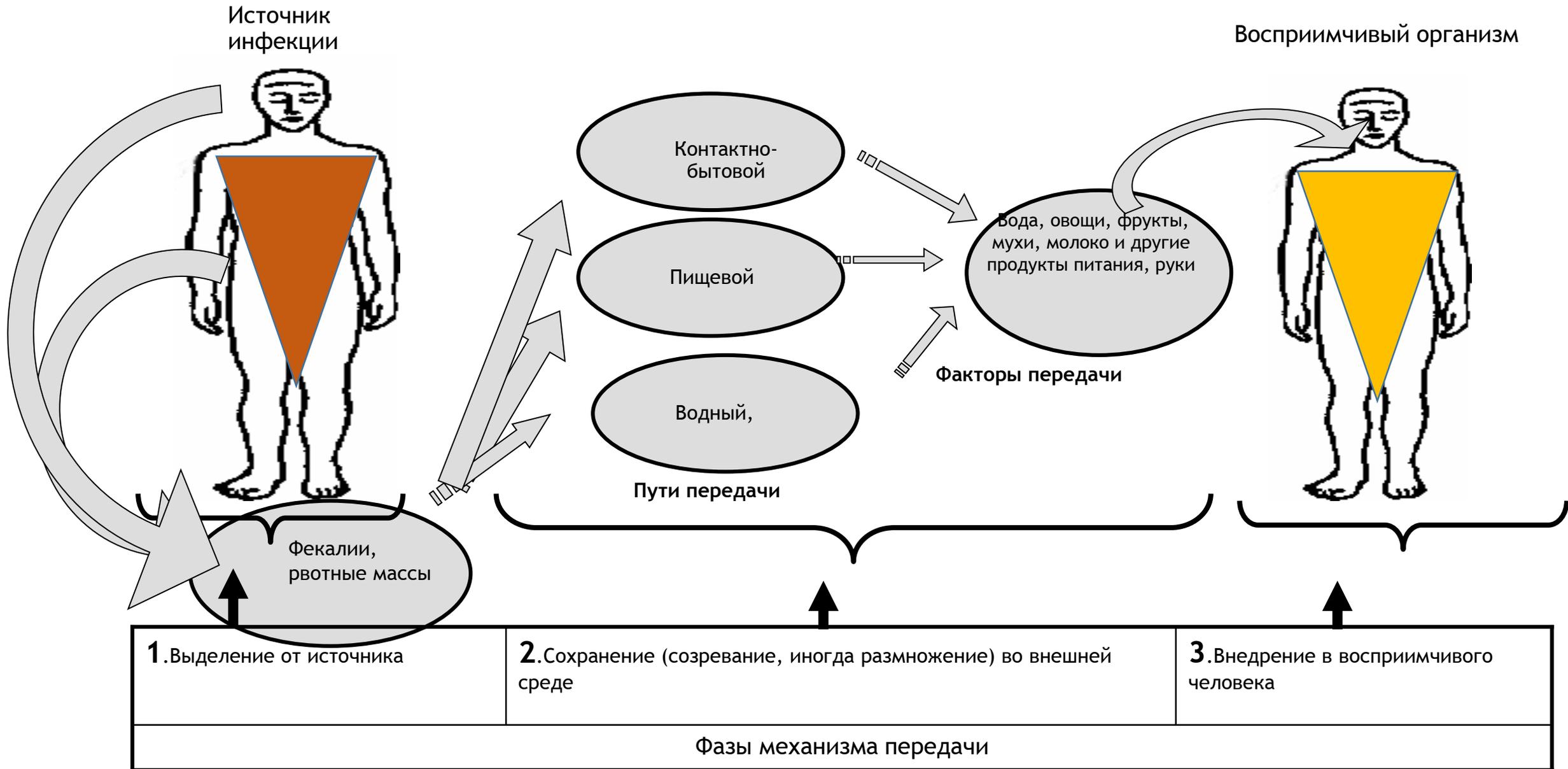
Контактный

Трансмиссивный

Аэрозольный

Фекально-оральный

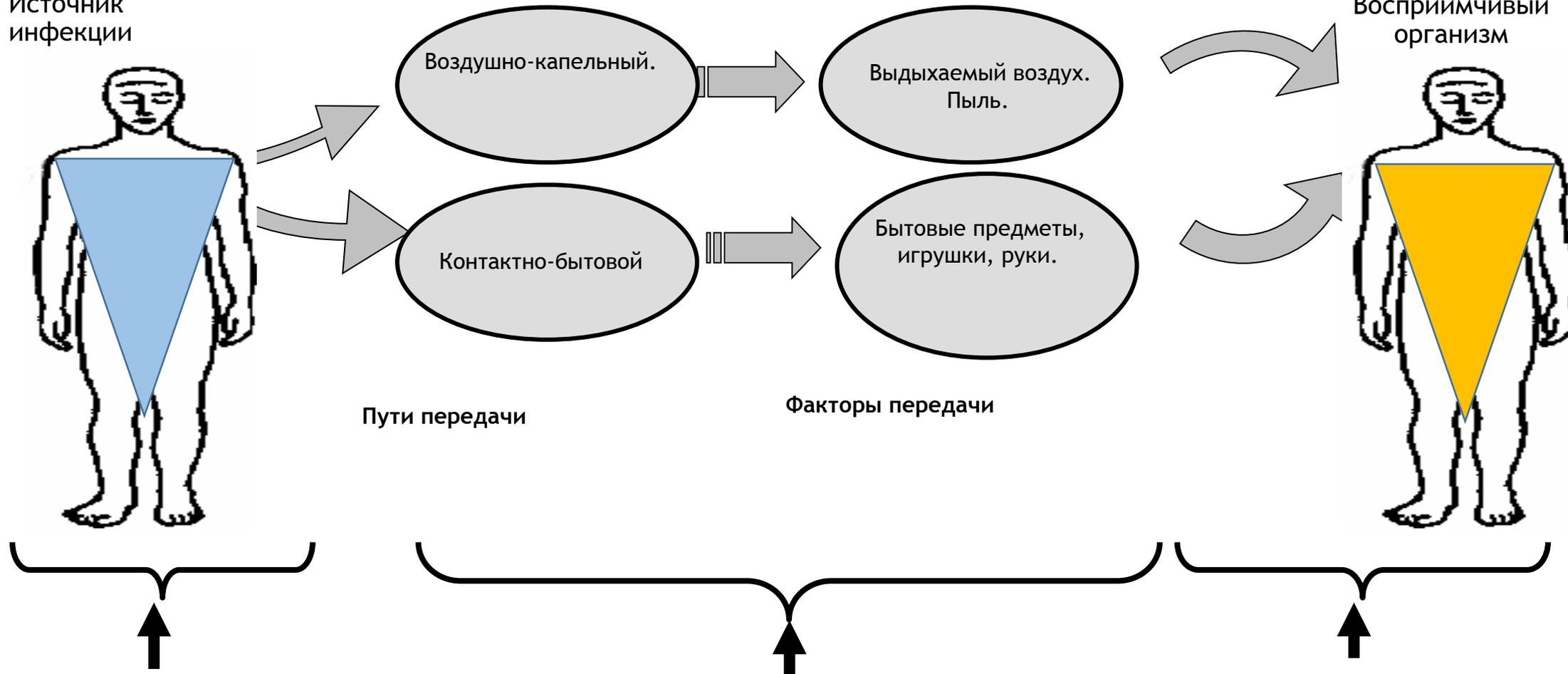
# Фекально-оральный механизм передачи



# АЭРОЗОЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

Источник инфекции

Восприимчивый организм



Пути передачи

Факторы передачи

1. Выделение от источника

2. Передача возбудителя а) непосредственно через выдыхаемый-вдыхаемый воздух; б) опосредовано через бытовые предметы.

3. Внедрение в восприимчивого человека

Фазы механизма передачи

## Мероприятия, направленные на устранение одного из звеньев эпидемического процесса.

<b>Звенья эпидемического процесса</b>	<b>Противоэпидемические мероприятия</b>
<b>Источник инфекции</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• выявление</li><li>• диагностика</li><li>• изоляция (бокс, полубокс)</li><li>• лечение</li><li>• диспансерное наблюдение за реконвалесцентами</li></ul>
<b>Механизм передачи</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Санитарно-гигиенические</li><li>• Дезинфекционно-дезинсекционные мероприятия</li></ul>
<b>Восприимчивый организм</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Иммунопрофилактика</li><li>• Экстренная профилактика</li></ul>
<b>Популяция хозяина</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Вакцинация населения (специфическая невосприимчивость)</li></ul>



## ПИЩЕВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Для того чтобы снизить риск пищевого отравления, особенно в жаркую погоду, необходимо соблюдать правила безопасного потребления пищи:



Мытье рук



Гигиена на кухне  
(чистые поверхности, отдельные разделочные доски, защита от насекомых, отсутствие мусора)



Тщательное мытье овощей и фруктов под проточной водой перед употреблением



Соблюдение сроков годности И правил хранения продуктов  
(Сырое отдельно от готового)



Вода кипяченая или бутилированная



Будьте внимательны к процессам Транспортировки, приготовления И хранения пищи



**Ваш Роспотребнадзор**

# Санпросвет



## КАК НЕ ЗАРАЗИТЬСЯ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ



Регулярно мой руки с мылом, особенно перед едой



Пей только бутилированную или кипяченую воду



Перед тем, как съесть овощ или фрукт, обязательно вымой его



Купайся в водоёме, не заглатывая воду



Проверяй срок годности продукта, указанный на упаковке



Не покупай еду с рук

**Твой Роспотребнадзор**



## ПРОФИЛАКТИКА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



Тщательно мой руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после улицы, транспорта и публичных мест



Мой фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой



Пей только кипяченую или бутилированную воду промышленного производства



Избегай контактов с людьми с признаками респираторных инфекций, с сыпью, диареей и температурой



Купайся только в тех бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды, и на специально оборудованных пляжах



Не заглатывай воду во время купания



Защищай пищу от мух и других насекомых



**ВНИМАНИЕ**  
При появлении температуры, кашля, насморка, боли в горле, сыпи, головной боли, жидкого стула следует немедленно сообщить взрослым

**Твой Роспотребнадзор**

Все наглядные материалы – в территориальных отделах Управления Роспотребнадзора и филиалах Центра гигиены и эпидемиологии в г. Екатеринбурге.



## МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ИЗБЕЖАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕДАЧЕЙ ВОДНЫМ ПУТЕМ



ПЕЙТЕ ТОЛЬКО КИПАЧЕНУЮ ИЛИ БУТИЛИРОВАННУЮ ВОДУ



НЕ МОЙТЕ ОВОЩИ, ФРУКТЫ И ПОСУДУ ВОДОЙ ИЗ ВОДОЕМА



НА ОТДЫХЕ В ЭКЗОТИЧЕСКИХ СТРАНАХ ПОЛЬЗУЙТЕСЬ БУТИЛИРОВАННОЙ ВОДОЙ НЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ПИТЬЯ, НО И ДЛЯ УМЫВАНИЯ И ЧИСТКИ ЗУБОВ



НЕ ЗАГЛАТЫВАЙТЕ ВОДУ ПРИ КУПАНИИ



КУПАЙТЕСЬ В РАЗРЕШЕННЫХ ДЛЯ ЭТИХ ЦЕЛЕЙ ВОДОЕМАХ



МОЙТЕ РУКИ ЧИСТОЙ ВОДОЙ С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ, ПОСЛЕ ТУАЛЕТА, ПРОГУЛОК, КОНТАКТА С ЖИВОТНЫМИ, ГАДЖЕТАМИ ИЛИ ДЕНЬГАМИ

**Ваш Роспотребнадзор**