



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

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Новосибирской области

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

« 16 » 06. 2022 г.

№ 004

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, существенное снижение естественной циркуляции неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) среди населения Новосибирской области, что является предпосылкой неблагоприятного развития эпидситуации и создает условия для возникновения повышенной заболеваемости ЭВИ, в том числе за счет снятия ряда ограничительных мероприятий по коронавирусной инфекции.

За 5 месяцев 2022 года зарегистрирован 1 случай заболевания ЭВИ, показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения.

Ретроспективный анализ показал, что увеличение активности эпидемического процесса заболеваемости ЭВИ наблюдалось с 2012 года по 2019 год. Так уровень заболеваемости ЭВИ 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, в 2018 году – 5,74, в 2019 году – 6,45, что в 4,3 раза выше показателя 2012 года.

Эпидсезон заболеваемости ЭВИ приходился на летне-осенний период.

Среди заболевших ЭВИ 70 %² составляло детское население до 18 лет, с преимущественным вовлечением в эпидемический процесс детей в возрасте до 6 лет, из числа детского населения – 60% заболевших ЭВИ, посещали детские образовательные учреждения (ДДУ, школы).

В структуре клинических форм ЭВИ преобладал энтеровирусный менингит - 84,5%, 5,1% - герпетическая ангина, 3 % - экзантема и 1,3 % ОРВИ энтеровирусной этиологии. ЭВИ не уточненной этиологии составляла - 5,1%. Окончательный диагноз энтеровирусной инфекции подтверждался лабораторно в 100% случаях.

По результатам молекулярно-генетического типирования энтеровирусов, полученных из ФБУН “Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций”, в Новосибирской области преобладающими являются штаммы ЕСНО -30 геновариант «h», которые имеют выраженную летне-осеннюю сезонность, обычно с июля по октябрь. При передаче вируса ЕСНО – 30 вне зависимости от генотипа могут реализоваться как фекально-оральный, так и аспирационный механизм передачи. Кроме этого, на территории Новосибирской области ФБУН “Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций” регистрировались выделения возбудителей Echovirus E5, E6, E18, Coxsackievirus B4.

По мере ослабления ограничительных мер и восстановление миграционных потоков возрастает вероятность импорта вирулентных штаммов и их широкое распространение на территориях с низкой интенсивностью циркуляции “местных” штаммов НПЭВ.

По результатам эпидемиологического расследования установлено, что основным фактором риска в возникновение заболевания ЭВИ является 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, в 24,9% случаев употребление сырой водопроводной и колодезной воды и в 2,3% случаев семейный контакт с больными ЭВИ.

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», во исполнение требований санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» раздел XXXIII,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Рекомендовать главам муниципальных образований Новосибирской области:

1.1. Рассмотреть на заседании санитарно-противоэпидемических комиссий вопросы профилактики ЭВИ с учетом текущей эпидемиологической ситуации, предусмотрев вопросы обеспечения

населения доброкачественной питьевой водой и продуктами питания, санитарного содержания и благоустройства населенных мест, открытых водоемов, очистки сточных вод, удаления отходов.

Срок: до 10.07.2022 г.

1.2. Взять под личный контроль эксплуатацию рекреационных зон, в том числе проведение лабораторного производственного контроля качества воды в водоемах в соответствии с программой производственного контроля, проведение санитарно-вирусологического контроля с июля по октябрь ежегодно.

1.3. Проводить профилактическую работу среди населения, усилить контроль, 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, постоянно.

1.5. Обеспечить информирование населения об обязательном употреблении кипяченой воды в период проведения плановых и внеплановых ремонтных работ, промывок сетей и т.д.

2. 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 разворачивания 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;
- 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).

2.5. 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 типирования 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: до 01.07.2022 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. Рекомендовать министерству образования Новосибирской области, Министерству труда и социального развития Новосибирской области, главам органов местного самоуправления, руководителям учреждений для детей и подростков всех форм собственности:

3.1. Принять дополнительные меры по недопущению заноса инфекции и развития эпидемических очагов ЭВИ в детских организованных коллективах, обратив 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. Повысить 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:

4.1. При осложнении эпидемической ситуации по энтеровирусной инфекции внести изменения в циклические 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 эффективных в отношении энтеровирусов 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 утренних «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. Проведение дезинфекции столовой посуды и столовых приборов после каждого приема пищи с использованием дезинфекционных средств, эффективных в отношении энтеровирусов.

4.8. Увеличение кратности проветривания помещений, использование для обеззараживания воздуха специализированных

приборов, разрешенных к применению в соответствии с инструкцией производителя.

4.9. Проведение текущей дезинфекции не менее 2 раз в день (на пищеблоке, в столовой, в спальнях, групповых, местах общего пользования, санузлах) с применением растворов дезинфекционных средств эффективных в отношении энтеровирусов.

4.10. Создание надлежащих условий для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены: наличие жидкого мыла, кожных антисептиков, одноразовых полотенец.

4.11. 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.Н. Блохиной).

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

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, отдела организации надзора, 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 ⁷ 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, направлением 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