

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
7 апреля 2014 г. № 27

**Об утверждении Санитарных норм и правил
«Требования к организации и проведению санитарно-
противоэпидемических мероприятий, направленных
на предотвращение заноса, возникновения
и распространения лептоспироза» и признании
утратившим силу постановления Главного
государственного санитарного врача Республики
Беларусь от 16 сентября 1999 г. № 34**

На основании статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения лептоспироза».

2. Признать утратившим силу постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 16 сентября 1999 г. № 34 «О введении в действие санитарных правил».

3. Настоящее постановление вступает в силу через 15 рабочих дней после его подписания.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.04.2014 № 27

**САНИТАРНЫЕ НОРМЫ И ПРАВИЛА
«Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения
и распространения лептоспироза»**

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие Санитарные нормы и правила устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения лептоспироза.

2. Настоящие Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.

3. Для целей настоящих Санитарных норм и правил используются следующие термины и их определения:

очаг лептоспироза – территория, на которой выявлено носительство лептоспир среди диких и домашних животных, а также заболевание лептоспирозом у людей и животных;

природный очаг лептоспироза – территория, на которой происходит циркуляция возбудителей лептоспироза в популяциях диких животных, имеет ландшафтную приуроченность и располагается преимущественно в лесной зоне, по долинам рек.

4. Все случаи заболевания лептоспирозом классифицируются на:

4.1. лабораторно подтвержденный случай заболевания лептоспирозом – случай, который соответствует определению стандартного клинического случая и подтвержден одним или несколькими методами лабораторной диагностики:

выявление антител к возбудителю лептоспироза в серологических реакциях;

выделение ДНК возбудителя лептоспироза в полимеразной цепной реакции;

выделение возбудителя лептоспироза из крови, мочи и спинномозговой жидкости больного;

выделение возбудителя лептоспироза либо антител к нему из патологического материала;

4.2. стандартный клинический случай заболевания лептоспирозом – случай, характеризующийся лихорадочным состоянием, поражением почек, печени, нервной и сосудистой систем, нередко с развитием геморрагического синдрома и желтухи;

4.3. эпидемиологически подтвержденный случай заболевания лептоспирозом – случай, который не подтвержден лабораторно, но соответствует определению стандартного клинического случая заболевания лептоспирозом и эпидемиологически связан с ним и (или) лабораторно подтвержденным случаем заболевания лептоспирозом либо имеется указание больного на:

контакт с водой открытых водоемов во время отдыха (рыбалка, купание, водные виды спорта, туризм) либо в профессиональной деятельности;

наличие в местах проживания, временного пребывания, работы больного домашних, сельскохозяйственных животных, грызунов либо следов их пребывания, а также иной контакт больного с домашними, сельскохозяйственными животными и грызунами;

пребывание в течение одного месяца до заболевания на территории очагов лептоспироза;

работу в организациях, осуществляющих деятельность по разведению и выращиванию животных, птицы, рыбы; производству и переработке продукции животного происхождения; сбору и утилизации коммунальных отходов; обслуживанию систем водоподготовки и водоотведения, очистных сооружений; обслуживанию складских помещений; гидромелиорации; работе с культурами лептоспир.

5. Государственный санитарный надзор за соблюдением настоящих Санитарных норм и правил осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

6. За нарушение настоящих Санитарных норм и правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь.

ГЛАВА 2

ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕПТОСПИРОЗОМ

7. Выявление лиц с симптомами, не исключающими лептоспироз, осуществляют медицинские работники организаций здравоохранения (далее – медицинские работники) при оказании медицинской помощи, в том числе на дому, при обращении за медицинской помощью, проведении медицинских осмотров, медицинском наблюдении за лицами, контактировавшими с лицом, которому установлен диагноз «лептоспироз», а также работники территориальных органов и учреждений, осуществляющих государственный

санитарный надзор (далее – территориальные ЦГЭ), при проведении эпидемиологического обследования очага лептоспироза.

8. При обращении за медицинской помощью лиц с симптомами, не исключающими лептоспироз, медицинские работники должны собрать эпидемиологический анамнез и при установлении фактов, указанных в абзацах втором–пятом подпункта 4.3 пункта 4 настоящих Санитарных норм и правил, немедленно госпитализировать таких лиц в инфекционную больничную организацию здравоохранения либо инфекционное отделение больничной организации здравоохранения с целью дифференциальной диагностики и оказания медицинской помощи.

9. Учет и регистрация случаев заболевания лептоспирозом среди населения, а также предоставление внеочередной и заключительной информации о случаях лептоспироза среди населения должны осуществляться в соответствии с требованиями правовых актов.

ГЛАВА 3

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОТИВ ЛЕПТОСПИРОЗА

10. Работники территориальных ЦГЭ при получении из организации здравоохранения формы № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний» (далее – экстренное извещение), о случае заболевания лептоспирозом проводят:

10.1. эпидемиологическое обследование очага лептоспироза в течение 24 часов с момента получения экстренного извещения;

10.2. эпидемиологическое расследование каждого случая заболевания лептоспирозом с установлением причинно-следственной связи формирования очага лептоспироза, выявлением вероятных источников инфекции, путей и факторов ее передачи;

10.3. комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага лептоспироза, который включает:

установление лиц, подвергшихся риску заражения;

выявление лиц с симптомами, не исключающими лептоспироз, методом опроса, осмотра и подворных (поквартирных) обходов;

забор материала с объектов окружающей среды для проведения лабораторных исследований. Объем проводимых лабораторных исследований определяется работником территориального ЦГЭ, отвечающим за организацию эпидемиологического расследования;

запрещение использования продуктов, с которыми связано формирование очага лептоспироза;

мониторинг за организацией водоснабжения населенных пунктов, благоустройством территории и соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в сельскохозяйственных и производственных организациях, с которыми связано формирование очага лептоспироза либо где были выявлены случаи заболеваний лептоспирозом среди населения;

дезинфекционные и дератизационные мероприятия;

информационно-образовательную работу с населением по вопросам профилактики лептоспироза с использованием средств массовой информации.

11. При проведении эпидемиологического обследования в очаге лептоспироза с целью активного выявления лиц с симптомами, не исключающими лептоспироз, среди населения проводится обязательное лабораторное обследование всех лихорадящих больных и лиц, перенесших инфекционное заболевание с симптомами, не исключающими лептоспироз, за последний месяц. За лицами, находящимися в одинаковых условиях с

заболевшим по риску заражения, устанавливается медицинское наблюдение по месту жительства (временного пребывания) в течение 30 календарных дней после регистрации случая заболевания лептоспирозом.

12. Если предположительным источником инфицирования послужили промысловые, домашние либо сельскохозяйственные животные, главный врач территориального ЦГЭ должен в течение суток с момента окончания эпидемиологического расследования случая заболевания направить соответствующую информацию в адрес главного государственного ветеринарного инспектора административно-территориальной единицы.

13. За работниками организаций, осуществляющих деятельность по разведению и выращиванию животных, птицы, рыбы, неблагополучных по лептоспирозу, устанавливается медицинское наблюдение на срок до снятия с указанных организаций ограничений, установленных законодательством в области ветеринарной деятельности.

14. При возникновении групповых случаев лептоспироза среди населения, имеющих связь с использованием воды открытых водоемов, главным врачом территориального ЦГЭ выносится постановление о запрещении купания и использования воды для питья и хозяйственных нужд из этого водоема. Использование воды в последующем разрешается спустя 4 недели с момента устранения причин заражения водоемов.

15. Дератизационные мероприятия должны проводиться в зависимости от выявленного предположительного источника инфицирования: по месту жительства (работы, учебы, отдыха, временного пребывания) лица, заболевшего лептоспирозом, в соответствии с законодательством Республики Беларусь. В очаге лептоспироза организуется отлов грызунов силами отделов профилактической дезинфекции территориальных ЦГЭ для проведения лабораторных исследований на наличие инфицированности лептоспирозом.

16. Дезинфекционные мероприятия в очаге лептоспироза проводятся в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

17. Профилактическая иммунизация против лептоспироза проводится населению по эпидемическим показаниям в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

18. Работниками территориальных ЦГЭ на подконтрольной территории должны проводиться:

- ретроспективный и оперативный анализ заболеваемости лептоспирозом;
- анализ заболеваемости лептоспирозом, связанной с профессиональной деятельностью;
- выявление среди населения групп повышенного риска инфицирования лептоспирозом;
- анализ обращаемости в организации здравоохранения лиц с симптомами, не исключающими лептоспироз, на территориях, неблагополучных по лептоспирозу;
- контроль за полнотой охвата их серологической диагностикой в целях выявления инфицированности лептоспирозом;
- контроль за проведением среди населения профилактической иммунизации против лептоспироза;
- информационно-образовательная работа с населением по профилактике лептоспироза;
- эпидемиологическое обследование очагов лептоспироза;
- комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очагов лептоспироза.

19. Кроме мероприятий, указанных в пункте 18 настоящих Санитарных норм и правил, работниками областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» должны проводиться:

- ландшафтно-географическое районирование контролируемой территории;
- систематическое наблюдение за динамикой численности, генеративным состоянием грызунов и уровнем инфицированности их возбудителем лептоспироза;

ежегодный контрольный отлов грызунов давилками (капканами) в конце апреля–мая, а также в октябре и их лабораторное исследование на наличие инфицированности лептоспирозом;

анализ данных о многолетней динамике заболеваемости лептоспирозом с выявлением периодов цикличности эпидемиологического процесса;

долгосрочное прогнозирование подъемов заболеваемости лептоспирозом на основе данных о динамике ее многолетнего изменения.

20. Руководители организаций здравоохранения должны обеспечить:

направление медицинских работников на обучение по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики лептоспироза в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам профилактики данной инфекции.

21. Местные исполнительные и распорядительные органы должны обеспечить организацию:

благоустройства территорий населенных пунктов, включая территорию парков, скверов, санаторно-курортных и оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, кладбищ;

приведения лесных массивов в черте населенных пунктов или на примыкающих к ним территориях в лесопарковое состояние;

проведения в населенных пунктах и пригородных зонах инвентаризации ветхих строений;

сноса ветхих строений;

ликвидации самопроизвольных свалок, очистки от мусора, сухостоя, густого подлеска лесных массивов, примыкающих к населенным пунктам, дачным кооперативам, садоводческим товариществам, санаторно-курортным и оздоровительным организациям;

систематического проведения сплошной домовой дератизации в прилегающих к природным очагам лептоспироза населенных пунктах в осенний период (октябрь–декабрь), санитарной очистки и дератизации в дачных кооперативах и садоводческих товариществах (весной и осенью);

проведения сплошной дератизации территорий, отводимых под строительство объектов, на неблагополучных по лептоспирозу местностях.

22. Руководители организаций и индивидуальные предприниматели на объектах и прилегающей к ним территории, а физические лица на принадлежащей им территории, в жилых зданиях и сооружениях должны обеспечить:

проведение работ по обеспечению непроницаемости для грызунов зданий и сооружений;

проведение дератизационных мероприятий;

проведение работ по благоустройству территории, прилегающей к организациям и индивидуальным домовладениям.

23. Руководители организаций, осуществляющих деятельность, указанную в абзаце втором подпункта 4.3 пункта 4 настоящих Санитарных норм и правил, должны обеспечить:

всех работников, имеющих по роду своей деятельности риск заболевания лептоспирозом, специальной одеждой, средствами защиты ног, средствами защиты рук, а также контроль за их использованием;

наличие в каждом производственном помещении условий для раздельного хранения личной одежды и обуви, специальной одежды, средств защиты ног, условий для соблюдения работниками правил личной гигиены, а также укомплектованной аптечки первой медицинской помощи универсальной;

наличие условий для приема пищи работниками, выделение для этих целей отдельного помещения, оснащенного умывальником, мылом, антисептиком для рук и полотенцем;

запрет приема пищи и курения на рабочих местах;

при поступлении на работу и в дальнейшем один раз в год инструктаж работников о мерах профилактики лептоспироза;

принятие мер по предупреждению инфицирования людей и содействию по выявлению источников инфекции при регистрации заболевания лептоспирозом среди животных.

24. Руководители санаторно-курортных и оздоровительных организаций, расположенных в природных очагах лептоспироза, должны обеспечить:

на территориях, закрепленных за ними местными исполнительными и распорядительными органами, расчистку лесных массивов от мусора, валежника, сухостоя, густого подлеска, приведение указанной территории в лесопарковое состояние, проведение барьерной дератизации с раскладыванием отравленных приманок;

информационно-образовательную работу с работниками санаторно-курортных и оздоровительных организаций и отдыхающими по вопросам профилактики лептоспироза;

проведение в сезонных оздоровительных организациях камерной обработки постельного белья и дезинфекции помещений по режиму для вирусных инфекций перед началом оздоровительного сезона, а затем перед началом каждой смены (заезда);

консервацию перед закрытием всех помещений с применением длительно действующих отравленных приманок (для сезонных оздоровительных организаций).

25. Организационно-методическое руководство работой по профилактике лептоспироза среди населения осуществляет государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».