ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

25. 09. 2025 № 1869-п.

г. Екатеринбург

Об организации мероприятий при регистрации групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями, энтеровирусной инфекцией, воздушно-капельными инфекциям и новой коронавирусной инфекцией в организованных коллективах, расположенных на территории Свердловской области

В целях своевременного проведения противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, предупреждения распространения инфекционных заболеваний в организованных коллективах, а также в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень инфекционных и паразитарных болезней, сообщения о которых передаются в Министерство здравоохранения Свердловской области (приложение № 1);

2) схему оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, установленного медицинской организацией (приложение № 2);

3) схему оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, выявленного сотрудниками образовательной организации (приложение № 3);

4) схему оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, выявленного в учреждении социального обслуживания (приложение № 4);

5) формы донесения о случае выявления инфекционного заболевания эпидемиологического характера (приложение № 5,6);

6) количество проб биологического материала для проведения микробиологических исследований при вспышечной заболеваемости в Свердловской области на базе ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» (приложение № 7);

7) алгоритм взаимодействия государственных медицинских организаций Свердловской области при проведении микробиологических исследований в лаборатории микробиологии ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» (приложение № 8);

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, обеспечить:

1) внедрение в работу приказом по медицинской организации схем оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости среди детей/взрослых организованных коллективов (приложение № 1,2,3);

Отпечатано для Министерства здравоохранения Свердловской области, заказ №2480108, тираж 18116 экз.

2) направление экстренных извещений о случаях подозрения на инфекционное заболевание в отдел регистрации инфекционных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в течение 2-х часов от момента установки диагноза по телефону, программное средство «АРМ – эпидемиолог», а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по защищенным каналам электронной связи), в том числе после получения результатов лабораторных исследований и установки окончательного диагноза;

3) полноту сбора эпидемиологического анамнеза (приложение № 9);

4) направление информации о заболевших в течение 1 часа согласно перечню инфекционных и паразитарных заболеваний по установленной форме, а также по телефону начальнику отдела инфекционной безопасности и ведомственного контроля Министерства здравоохранения Свердловской области А.Ю. Юй по адресу электронной почты и телефону a.uy@egov66.ru (8-922-194-19-87) и главному внештатному специалисту по эпидемиологии в Свердловской области А.Н. Харитонову по адресу электронной почты и телефону prof-kor@mail.ru (8-912-622-00-55) (дублер - И.Ф. Салимов – 8-912-232-38-88) (приложения №1,5,6);

5) сообщение оперативной информации по телефону, направление информационных писем в адрес руководителя учреждения о формировании очага инфекционного заболевания в подведомственном учреждении;

6) предварительное согласование с главным внештатным специалистом по эпидемиологии в Свердловской области А.Н. Харитоновым (дублер - И.Ф. Салимов) направления проб с целью этиологической расшифровки на базе лабораторий ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»;

7) оформление направлений на лабораторные исследования и получение результатов исследований через медицинскую информационную систему «Единая цифровая платформа» (далее - МИС ЕЦП);

8) отбор и доставку биологического материала в ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» от пациентов с клиническими проявлениями инфекционного заболевания (не более 5 проб) согласно приложениям № 7, 8 к настоящему приказу;

9) проведение лабораторных исследований на базе лабораторий медицинской организации или в аккредитованной лаборатории при выявлении новых случаев инфекционного заболевания;

10) проведение оперативного анализа полученных результатов и организации своевременных противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий;

11) направление проб биологического материала для исследований бактериологическим и вирусологическим (ПЦР) методом от пациентов из очагов групповой заболеваемости, больных с тяжелыми формами инфекционного заболевания и от всех летальных случаев инфекционного заболевания в ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»;

12) ежегодное обучение старших медсестер и персонала, осуществляющего отбор проб, сбор и доставку материала по правилам ведения преаналитического этапа исследований;

13) ежегодное (март-апрель) обучение медицинских работников по вопросам эпидемиологии, лечения, диагностики и профилактики энтеровирусных инфекций и ОКИ, а также (сентябрь-октябрь) — ОРВИ и НКВИ;

14) при выявлении случая (подозрении на случай) инфекционного заболевания руководствоваться Порядком проведения санитарно-противоэпидемических

(профилактических) мероприятий при выявлении случая (подозрения) инфекционного заболеваний (приложение № 10 к настоящему приказу);

15) при получении положительного результата обследования на определение антител класса М (IgM) к вирусу краснухи (Rubella virus) у беременных в 1-м или 2-м триместре беременности с целью выявления серонегативных пациенток, обследуемых в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность» 2023 года, обеспечить доставку проб в ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр им. Я.Б. Бейкина» для проведения референс исследования (по одной пробе сыворотки крови с интервалом 10-14 дней);

3. И.о. главного врача ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» Ю.Г. Лагеревой с целью установления этиологии заболевания и характеристики его возбудителя организовать:

1) прием и проведение исследований в соответствии с приложениями № 7, 8 настоящему приказу;

2) работу в круглосуточном режиме при групповой заболеваемости или в случае чрезвычайной ситуации

3) направление выделенных культур от пациентов с установленным возбудителем для идентификации в лаборатории ФБУЗ «ЦГиЭ Свердловской области);

4) внесение информации о результатах проведенных микробиологических исследований в МИС ЕЦП в течение 2 часов после получения заключения;

5) направление результатов по защищенным каналам связи в медицинские организации и ГАУЗ СО «ЦОЗМП» (cozmp-publi@miss66.ru) в течение 2 часов.

4. И.о. главного врача ГАУЗ СО «ЦОЗМП» И.Ф. Салимову:

1) оказать методическую помощь при организации и проведении микробиологических исследований групповой заболеваемости инфекционными заболеваниями;

2) обеспечить оперативный анализ эпидемиологической ситуации по вопросу групповой заболеваемости в организованных коллективах;

5. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.01.2025 № 8-п «Об организации лабораторной диагностики и профилактики групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями, энтеровирусной инфекцией, воздушно-капельными инфекциям и новой коронавирусной инфекцией в Свердловской области» признать утратившим силу.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Г. Филиппову.

И. о. Заместителя Губернатора
Свердловской области –
Министра здравоохранения
Свердловской области Т.Л. Савинова

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25. 09. 2025 № 1869-п

Перечень инфекционных и паразитарных болезней, сообщения о которых передаются в Министерство здравоохранения Свердловской области

№ п/п	Выявление групповых заболеваний или подозрений на заболевания в образовательных учреждениях (дошкольных, общеобразовательных, учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, специальных для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, учреждениях дополнительного образования детей), в лечебно-профилактических учреждениях (в т.ч. санаторно-курортных), специализированных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, учреждениях отдыха и оздоровления:	
1	брюшным тифом, паратифами	1 и более
2	другими сальмонеллезными инфекциями	3 и более
3	шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно патогенную микрофлору, инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	3 и более
4	кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	2 и более
5	вирусным гепатитом А	1 и более
6	вирусным гепатитами В, С, D	2 и более
7	энтеровирусной инфекцией, в том числе серозным вирусным менингитом	1 и более
8	дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	1 и более
9	корью	1 и более
10	эпидемическим паротитом	1 и более
11	краснухой	1 и более
12	менингококковой инфекцией	1 и более
13	легионеллезом	1 и более
14	инфекционной патологией любой этиологии, включая гнойно-септические и другие внутрибольничные инфекции, у новорожденных и родильниц (суммарно) (для медицинских организаций)	3 и более
15	гнойно-септическими и другими внутрибольничными инфекциями среди пациентов и персонала (для медицинских организаций)	3 и более
16	другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями, в том числе неустановленной этиологии	3 и более

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25. 09. 2025 № 1869-п

Схема оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, установленного медицинской организацией

Общее время информирования не более 2-х часов



Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25.09.2025 № 1869-п

Схема оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, выявленного сотрудниками образовательной организации

Общее время информирования не более 2-х часов



Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25. 09. 2025 № 1869-п

Схема оперативного информирования в случае подозрения инфекционного заболевания или групповой заболеваемости в организованном коллективе, выявленного в учреждении социального обслуживания

Общее время информирования не более 2-х часов



Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25.09.2025 № 869-п

Донесение о случае выявления инфекционного заболевания эпидемиологического характера в условиях инфекционного стационара _____

(наименование медицинской организации)

№ п/п	Инициалы больного, дата рождения, возраст, адрес проживания, номер и дата передачи экстренного извещения	Дата заболевания	Дата обращения	Дата, время и место госпитализации, номер палаты	Предварительный диагноз, степень тяжести	Проведенное лабораторное обследование (дата забора, метод исследования, результат, дата получения результата, лабораторная база)	Эпид.анамнез (Посещает ли организованный коллектив, последний день посещения (номер группы, класса). Место работы родителей. Контакт с инфекционными больными)	Информация по контактным (кол-во, обследования, реузльтаты)	Проведенные противоэпидемические мероприятия (введение изоляция, ограничительные мероприятия, текущая, заключительная дезинфекция

*заполняется дежурным врачом инфекционного стационара

Главный врач
М.П.

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25. 09. 2025 № 1869-п

Донесение о случае выявления инфекционного заболевания эпидемиологического характера в организованном коллективе в амбулаторных условиях _____
(наименование медицинской организации)

№ п/п	Инициалы больного, дата рождения, возраст, муниципальное образование, номер группы или класса	Номер и дата передачи экстренного извещения	Дата заболевания	Дата обращения	Дата, время и место госпитализации, номер палаты или амбулаторное лечение	Предварительный диагноз, степень тяжести	Проведенное лабораторное обследование (дата забора, метод исследования, результат, дата получения результата, лабораторная база)	**Эпид. анамнез	Информация по контактным (кол-во детей, взрослых, обследование, медицинский осмотр, результаты)	Проведенные противоэпидемические мероприятия (Введение изоляционно-ограничительных мероприятий- дата, место, проведение текущей / заключительной дезинфекции, наличие предписания Роспотребнадзора

* Заполняется врачом амбулаторно-поликлинической службы
**Согласно приложению № 9 к данному приказу (Схема сбора эпидемиологического анамнеза)

Главный врач
М.П.

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25.09.2025 № 1869-о

Количество проб биологического материала для проведения микробиологических исследований при вспышечной заболеваемости в Свердловской области на базе ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»

	количество проб
1. Диагностика кишечных инфекций	
Исследование на патогенную и потенциально-патогенную флору (микрофлора кишечника)	100
Исследование на патогенную флору (Shigella spp.), микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.), диарогенные эшерихии (ЕНЕС, ЕРЕС, ETEC, EAgEC, EIEC)	25
Микробиологическое (культуральное) исследование на холерные вибрионы (Vibrio cholerae)	10
Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на патогенные кампилобактерии (Campylobacter jejuni/coli)	200
Определение РНК энтеровирусов человека (Human enterovirus), качественное исследование	700
Определение РНК энтеровируса 71 типа (Enterovirus 71 типа), качественное исследование	10
Определение и дифференциация ДНК/РНК возбудителей острых кишечных инфекций (Shigella spp., энтероинвазивных E. Coli, Salmonella spp., Campylobacter spp., Adenovirus F, Rotavirus A, Norovirus *1/2*, Astrovirus, Enterovirus)	2000
Определение и дифференциация РНК норовирусов 1 и 2 геногруппы	500
Определение и дифференциация ДНК вирулентных и авирулентных штаммов Yersinia enterocolitica и штаммов Yersinia pseudotuberculosis	100
Индикация и идентификация энтеровирусов (вирусы Коксаки А, Коксаки В, ECHO, энтеровирус- 71 типа)	200
Определение вируснейтрализующих антител к эталонным штаммам (ЭШ) энтеровирусов (Коксаки В1,3,5 и ЭВ-71 типа) и аутоштаммам в реакции нейтрализации на клеточных культурах	200
Определение антигенов ротавирусов (Rotavirus gr.A) в образцах фекалий	4000
Определение антигенов норовирусов (Norovirus) в образцах фекалий	4000
Обнаружение антител класса G (anti-HAV IgG) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови	50
Определение антител класса М (anti-HAV IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови	50
Определение и дифференциация ДНК/РНК гепатит А	40
Определение и дифференциация ДНК/РНК гепатит Е	10
2. Диагностика респираторных инфекций	

Микробиологическое (культуральное) исследование на палочку дифтерии (Corinebacterium diphtheriae)	20
Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого нижних дыхательных путей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	50
Комплексное выявление возбудителей острых респираторных вирусных инфекций человека (ОРВИ)	1500
Выявление и дифференциации ДНК возбудителей коклюша (Bordetella pertussis), паракоклюша (Bordetella parapertussis) и бронхисептикоза (Bordetella bronchiseptica), качественное исследование	50
Выявление РНК вирусов гриппа А (Influenza virus A) и гриппа В (Influenza virus B), качественное исследование	1500
Типирование вируса гриппа, качественное исследование	500
Выявление и дифференциация ДНК Mycoplasma pneumoniae /Chlamydophila pneumoniae, качественное исследование	200
Выявление ДНК Legionella pneumophila, качественное исследование	50
Исследование по определению ДНК и/или РНК возбудителя Covid – 19 в любом биологическом материале	1500
Определение антител класса G (IgG) к микоплазме пневмонии (Mycoplasma pneumoniae) в крови	100
Определение антител класса М (IgM) к микоплазме пневмонии (Mycoplasma pneumoniae) в крови	100
Определение антител класса G (IgG) к хламидии пневмонии (Chlamydia pheumoniae) в крови	100
Определение антител класса М (IgM) к хламидии пневмонии (Chlamydia pheumoniae) в крови	100
3. Диагностика бактериальных менингитов	
Определение ДНК гемофильной палочки (Haemophilus influenzae), менингококка (Neisseria meningitidis, пневмококка (Streptococcus pneumoniae) в крови методом ПЦР, качественное исследование (либо мазки из носо-ротоглотки)	200
Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (Neisseria meningitidis)	40
Комплекс исследований для микробиологической диагностики менингита	10
Определение и дифференциация ДНК вирулентных и авирулентных штаммов Vibrio cholerae	300
Определение антител класса М (IgM) и класса G (IgG) к вирусу краснухи (Rubella virus)	35
ВСЕГО:	18550

Приложение № 8 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 25.09.2025 № 1869-п

Алгоритм взаимодействия государственных медицинских организаций Свердловской области при проведении микробиологических исследований в ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»

1. Взятие биологического материала (далее - биоматериала) у пациентов для проведения микробиологических исследований осуществляется государственными медицинских организациях Свердловской области в соответствии с Методическими указаниями 4.2.2039-05 «Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории», утвержденными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 25.12.2005, соответствующими клиническими рекомендациями и стандартными операционными процедурами.

2. Порядок подготовки и передачи штаммов осуществляется в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

3. Для транспортировки биоматериала используется контейнер. В комплекте с контейнером, содержащим биоматериалы, транспортируются направления на бумажном носителе со штрих-кодами, аналогичными наклеенным на контейнер с биоматериалом. Во избежание воздействия высоких и низких температур контейнер необходимо помещать в термосумку.

4. Формирование направлений на микробиологическое исследование осуществляется в МИС ЕЦП. Штрих-кодами обеспечивает ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина».

5. Доставка биоматериала осуществляется в лаборатории ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» по адресу: г. Екатеринбург, ул. 8 марта, д. 78В, в соответствии с требованиями СанПиНа 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4, в соответствии с требованиями к используемым транспортным системам. Расходными материалами для взятия и доставки биоматериала обеспечивает ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина».

6. Прием биоматериала в лабораториях микробиологии и вирусологии ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина» осуществляется по следующему расписанию:

- с понедельника по пятницу с 8 часов 00 минут до 12 часов 00 минут - плановая доставка биоматериала;
- с 8 часов 00 минут до 20 часов 00 минут - экстренная доставка биоматериала после предупредительного звонка ответственному лицу;
- суббота - с 8 часов 00 минут до 12 часов 00 минут плановая и экстренная доставка биоматериала.

7. В случае групповой заболеваемости в течение 24 часов с момента выявления пациента направлять материал на следующие виды исследования:

При подозрении на острую кишечную инфекцию:

- ПЦР-диагностика для определения вирусов и бактерий (Shigella spp., энтероинвазивных E. coli, Salmonella spp., Campylobacter spp., Adenovirus F, Rotavirus A, Norovirus 2, Astrovirus, Enterovirus);
- ИФА для выявления антигенов Rotavirus A, Norovirus 1 и 2 групп;
- культуральное исследование (бактериологическое) – для диагностики бактериальных возбудителей;

В случае подозрения на иерсиниоз (Y.enterocolitica и Y. pseudotuberculosis):

- ПЦР-диагностика;
- культуральное исследование (бактериологическое);

В случае подозрения на гепатит А:

- ПЦР-диагностика;
- ИФА для выявления антител IgM и IgG к вирусу гепатита А;

В случае групповой заболеваемости респираторными инфекциями:

Диагностика ОРВИ и гриппа:

- ПЦР-диагностика ОРВИ и гриппа (аденовирусы B, C, E, бокавирусы, вирусы гриппа A, B, вирусы парагриппа 1-4 типов, коронавирусы, метапневмовирусы, респираторно-синцитиальные вирусы, риновирусы, COVID-19);

Диагностика коклюша, паракоклюша и бронхисептикоза:

- ПЦР-диагностика (*Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Bordetella bronchiseptica*);

Диагностика дифтерии:

- культуральное исследование (бактериологическое);

Диагностика пневмоний:

- ПЦР-диагностика (*Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pheumoniae, Legionella pneumophila*, COVID-19);
- культуральное исследование (бактериологическое) – для определения бактериальных возбудителей;
- ИФА диагностика атипичных пневмоний (выявление антител IgM и IgG к *Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pheumoniae, Legionella pneumophila*);

При групповой заболеваемости энтеровирусными инфекциями:

- ПЦР-диагностика;
- культуральное исследование (вирусологическое);

При групповой заболеваемости менингитом:

- ПЦР-диагностика;
- культуральное исследование (бактериологическое).

8. Размещение результатов проведенного микробиологического исследования осуществляется в МИС ЕЦП.

Приложение № 9 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25. 09. 2025 № 1869-о

Схема
сбора эпидемиологического анамнеза

1. Ф.И.О. пациента, возраст.
2. Место жительства (фактическое). Краткое описание: многоэтажный дом, этаж, частный дом, благоустроенная квартира, играет ли ребенок на детской площадке во дворе.
3. Посещает ли заболевший организованный коллектив, последний день посещения (номер группы, класса). Есть ли еще заболевшие в группе (классе), по сведениям родителей. Есть ли в детском учреждении бассейн, посещал ли его ребенок. Место работы родителей.
4. Выезжали ли члены семьи последние 3 недели за пределы своего населенного пункта, за пределы Свердловской области, за пределы Российской Федерации, куда, на какой период. Общались ли с лицами с признаками инфекционных заболеваний. Где проживали, посещали ли общественные места, места массового скопления людей. Посещали ли места массового скопления людей.
5. Купались ли в водоемах, посещали ли бассейн в городе, купался ли ребенок в фонтане.
6. Приезжали ли в гости в семью родственники, знакомые, длительность контакта, из какой местности прибыли. Были ли в гостях дети.
7. Какие продукты питания пациент употреблял в пищу в домашних условиях, организациях общественного питания, образовательных организациях (при покупке продуктов в магазине указать: название, адрес, производитель). Какую воду употреблял пациент: кипяченную, бутилированную (название производителя или расположение водомата).
8. День, когда началось заболевание, с какого симптома началось заболевание, какие меры приняли.
9. Когда обратились за медицинской помощью, на какой день заболевания, обратились в больницу или вызвали бригаду скорой помощи.
10. Какие признаки заболевания были выявлены у пациента:

-лихорадка (до каких показателей поднималась температура, внезапно или постепенно, волнообразно или держалась постоянно, сколько дней держалась (35 или дольше);

-сыпь на коже (экзантема, на какой день болезни появилась, на каких частях кожи, руки, ноги, лицо);

-рвота (кратность);

-диарея(кратность);

-боли в животе, боли в мышцах;

-боль в горле, высыпания в горле;

-насморк, нарушения обоняния;

-стоматит (афтозный);

-конъюнктивит, светобоязнь;

-утомляемость, сонливость,

-потеря аппетита

Приложение № 10 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
От 25.09.2023 № 1869-п

Порядок проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выявлении случая (подозрении) инфекционного заболевания

1. Выявление больных инфекционными заболеваниями осуществляют специалисты медицинских организаций независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности при всех видах оказания медицинской помощи.

2. На каждый случай инфекции или подозрения на это заболевание, а также в случае летального исхода медицинские работники обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение по форме N 058/у в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания).

3. Каждый случай инфекции или подозрения на это заболевание подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний (допускается использование электронных журналов) по месту их выявления.

4. Проводится немедленная изоляция и госпитализация (по необходимости) лиц с инфекцией (с подозрением на заболевание). Госпитализации подлежат больные энтеровирусной инфекцией и лица с подозрением на энтеровирусную инфекцию - с неврологической симптоматикой (серозный менингит, энцефалит, миелит), пациенты с увеитом, геморрагическим конъюнктивитом и миокардитом. Изоляции подлежат больные всеми формами энтеровирусной инфекцией и лица с подозрением на энтеровирусную инфекцию из организованных коллективов и проживающие в общежитиях.

Вопрос о госпитализации пациентов с ОРВИ, НКВИ или ОКИ решается на основании тяжести заболевания и (или) по эпидемиологическим показаниям.

5. Пациенты из очагов групповой заболеваемости инфекционными заболеваниями подлежат лабораторному обследованию, взятие клинического материала от больного организуется в день обращения (госпитализации) при постановке инфекционного диагноза или при подозрении на инфекцию.

Забор клинического материала от пациентов осуществляется специалистами медицинских организаций, имеющих лицензию на данный вид деятельности, выявивших больного в день обращения и до начала этиотропного лечения. При стационарном или амбулаторном лечении пациента сбор материала для исследования осуществляется персоналом медицинских организаций, закрепленных территориально или ведомственно.

В очагах ОКИ с групповой заболеваемостью отбор материала от больных и контактных лиц (декретированных контингентов) осуществляется как

сотрудниками медицинских организаций, так и сотрудниками организаций, обеспечивающих осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

6. В целях локализации инфекционного очага проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме (для организованных детей), подворных (поквартирных) обходов.

7. При групповой заболеваемости инфекционным заболеванием в одном или нескольких отделениях медицинской организации:

- проводят изоляцию заболевших или их перевод в инфекционное отделение при отсутствии клинических противопоказаний в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- прекращают плановый прием пациентов в отделение(я), где зарегистрирована групповая заболеваемость, и проводят медицинское наблюдение за контактными в течение максимального инкубационного периода инфекционного заболевания;

- проводят обследование персонала с применением лабораторных методов исследования (лиц - подвергшихся риску заражения) для выявления возможного источника инфекции;

- при наличии соответствующих препаратов и эпидемиологических оснований проводят экстренную профилактику;

- минимизируют перемещения пациентов из палаты в палату, за исключением мероприятий по изоляции пострадавших, а также рассматривают возможность сокращения числа находящихся на госпитализации пациентов за счет ранней выписки с учетом общего состояния больных.

8. В инфекционном очаге устанавливается ежедневное медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения с ведением листов наблюдений. Осуществляется медицинскими работниками медицинского учреждения по территориальной принадлежности.

Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге с момента изоляции последнего заболевшего энтеровирусной инфекцией составляет:

10 календарных дней при регистрации легких форм энтеровирусной инфекцией (при отсутствии поражения нервной системы);

20 календарных дней — при регистрации форм энтеровирусной инфекции с поражением нервной системы.

Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге с момента изоляции последнего заболевшего НКВИ — 7 дней.

Медицинское наблюдение в течение 7 календарных дней от момента выявления больного й однократное лабораторное обследование (для выявления носительства или бессимптомного течения заболевания) за лицами, подвергшимися риску инфицирования ОКИ.

В очагах гриппа и ОРИ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность медицинский персонал ежедневно в течение 7 календарных дней после изоляции последнего больного гриппом и ОРИ проводит осмотры детей,

общавшихся с больным гриппом и ОРИ, с термометрией 2 раза в день и осмотром зева. Результаты обследования должны быть зарегистрированы. С целью предупреждения распространения заболевания гриппом в коллектив не принимают новых детей и не переводят в другие коллективы.

9. Текущая дезинфекция в очаге проводится членами семьи, сотрудниками организаций после инструктажа, проведенного медицинскими работниками. Заключительная дезинфекция проводится в соответствии с предписаниями, выданными территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, при необходимости проводят специализированные организации, осуществляющие дезинфекционную деятельность.

Дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным и являющиеся потенциальными факторами передачи выделения больного (фекалии, моча, рвотные массы), посуда из-под выделений, санитарно-техническое оборудование, поверхности в помещениях, столовая посуда и приборы, остатки пищи, предметы ухода за больными, игрушки, белье (нательное, постельное, полотенца и иное).

10. Выписка переболевших гриппом и ОРВИ осуществляется по клиническому выздоровлению. В детский коллектив персонал допускается только после клинического выздоровления, но не ранее 7 календарных дней с момента появления симптомов заболевания.

Изоляция больных с легкими формами энтеровирусной инфекции без ясных признаков поражения нервной системы (энтеровирусная лихорадка, эпидемическая миалгия, герпетическая ангина) проводится сроком на 10 дней, после чего переболевший может быть допущен в детский организованный коллектив без дополнительного вирусологического обследования.

Переболевшие ОКИ дети, посещающие дошкольные образовательные организации, школы-интернаты, летние оздоровительные организации и другие типы учреждений с круглосуточным пребыванием допускаются в коллектив на основании справки о выздоровлении, выданной лечащим врачом.

Работниками медицинских организаций проводится активная разъяснительная работа среди населения.