

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
30.12.2013 № 134

Санитарные нормы и правила
«Требования к организации и
проведению санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предупреждение заноса,
возникновения и распространения
туляремии»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Санитарные нормы и правила устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса, возникновения и распространения туляремии среди людей.

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 основные термины и их определения в значениях, установленных в Законе Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 8, 2/1892).

4. Классифицируют следующие случаи заболеваний туляремией:
стандартный клинический случай – острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, поражением лимфатических узлов, кожных покровов, иногда глаз, зева и легких и сопровождающееся выраженной интоксикацией;

лабораторно подтвержденный случай – случай заболевания туляремией, который соответствует определению стандартного клинического случая и имеет лабораторное подтверждение на основании молекулярно-биологических (полимеразно-цепная реакция), и (или) серологических (реакция прямой гемагглютинации, реакция агглютинации, иммуноферментный анализ) исследований, кожной аллергической пробы с тулярином;

эпидемиологически подтвержденный случай – случай заболевания туляремией, который не подтвержден лабораторно, но соответствует определению стандартного клинического случая и эпидемиологически связан со стандартным клиническим случаем и (или) лабораторно подтвержденным случаем (нахождение в аналогичных условиях с заболевшим) либо имеется указание заболевшего на:

наличие грызунов в местах проживания, временного пребывания, работы заболевшего либо иной контакт заболевшего с грызунами;

пребывание на территории природных очагов туляремии в пределах максимального инкубационного периода, характерного для данной инфекции (1 месяц);

контакт с водой открытых водоемов;

наличие риска профессионального заражения (работники зерно- и овощехранилищ, сахарных и спиртзаводов, льнозаводов, кормоцехов, животноводческих и птицеводческих ферм, работающих с зерном, охотники, лица, занятые первичной обработкой шкур, сельскохозяйственные рабочие, занятые на покосах, жатве, работники лабораторий, работающие с культурами туляремии).

5. По локализации первичных поражений различают следующие клинические формы туляремии: бубонная, язвенно-бубонная, глазо-бубонная, ангинозно-бубонная, легочная, абдоминальная (желудочно-кишечная), генерализованная.

6. Классифицируют следующие виды очагов туляремии:

активные природные очаги туляремии – очаги туляремии, в которых регистрируются случаи заболевания людей туляремией, выделяются культуры возбудителя туляремии от грызунов, членистоногих, объектов внешней среды или регулярно выявляется туляремийный антиген в погядках птиц или помете хищных млекопитающих (при наличии антигена не менее чем в 10% образцов);

малоактивные природные очаги туляремии – очаги туляремии, в которых не регистрируются заболевания людей туляремией, но обнаруживаются редкие находки возбудителя или туляремийного антигена в объектах внешней среды.

7. Случаи заболевания туляремией подлежат учету в организациях здравоохранения в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

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

9. За нарушение настоящих Санитарных норм и правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 2 ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ (ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУЛЯРЕМИЕЙ)

10. Выявление случаев заболевания туляремией (подозрения на заболевание туляремией) осуществляют медицинские работники организаций здравоохранения:

при обращении пациента за медицинской помощью в организации здравоохранения;

при посещении пациента на дому;

в ходе предварительных, периодических и внеочередных медицинских осмотров;

при проведении медицинского наблюдения за лицами, которые находились (находятся) в одинаковых с заболевшим лицом условиях по риску заражения.

11. Активное выявление лиц с симптомами, не исключаящими туляремию, проводят специалисты органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, при проведении эпидемиологического обследования очагов туляремии.

12. Случаем, подозрительным на заболевание туляремией, считается: случай любых проявлений инфекционного заболевания, связанный с пребыванием на территории активного природного очага туляремии;

случай с клинической картиной туляремии с наличием в анамнезе нападения (укуса) клеща, контакта с грызунами;

случай с клинической картиной туляремии, связанный с употреблением пищевых продуктов и (или) воды в одинаковых с заболевшим туляремией условиях.

13. Лицам с симптомами, не исключаящими туляремию, выявленным в очагах туляремии, диагноз выставляется с учетом клинико-эпидемиологического анамнеза.

14. Лабораторному обследованию в очагах туляремии подлежат лица, перенесшие односторонние ангины с лимфаденитами, затяжные пневмонии, конъюнктивиты Парино, лимфадениты за последние 3 месяца и лица, находившиеся в одинаковых с заболевшим условиях.

15. Лабораторные исследования на туляремию проводятся лабораториями диагностики особо опасных инфекций государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и

общественного здоровья» (далее – ГУ «РЦГЭиОЗ»), областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья (далее – ОЦГЭиОЗ).

16. Штаммы, изолированные от пациентов с туляремией и объектов внешней среды, в том числе полевого материала, а также материал, положительный на наличие туляремийного агента, должен направляться в государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» для дальнейших лабораторных исследований.

17. Взятие материала от лиц с симптомами, не исключающими туляремию, а также транспортировка проб и лабораторная диагностика туляремии, должны производиться в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – НПА).

18. Учет, регистрация, передача информации о случаях туляремии среди населения, должна осуществляться медицинскими работниками организаций здравоохранения в соответствии с требованиями НПА.

19. Руководители организаций здравоохранения должны обеспечить полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний туляремией, а также оперативное и полное сообщение о них в органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор.

20. Предоставление внеочередной и заключительной информации о случаях туляремии среди населения из территориальных учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, в ГУ «РЦГЭиОЗ» должна осуществляться в соответствии с требованиями НПА.

21. Каждый случай профессионального заболевания туляремией подлежит информированию и расследованию в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 3 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО- ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ ТУЛЯРЕМИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

22. При регистрации каждого случая заболевания туляремией (подозрения на данное заболевание) врачом-эпидемиологом или помощником врача-эпидемиолога учреждения, осуществляющего государственный санитарный надзор, должно проводиться эпидемиологическое обследование очага туляремии для установления его границ, причин и условий, способствовавших возникновению очага, путей и факторов передачи инфекции, разработки мероприятий по его локализации и ликвидации.

Эпидемиологическое обследование очага туляремии начинают в течение 24 часов после получения экстренного извещения из организации здравоохранения.

23. В очаге туляремии проводится комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий:

установление лиц, подвергшихся риску заражения;

активное выявление заболевших методом опроса, осмотра и подворных (поквартирных) обходов;

медицинское наблюдение за лицами, находящимися в одинаковых с заболевшим условиях по риску заражения;

взятие материала от лиц, заболевших туляремией (подозрительных на данное заболевание), и проб из объектов окружающей среды для лабораторных исследований;

введение запрета на использование сырой воды в очаге в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;

уничтожение продуктов животноводства, кожевенных и меховых производств, которые явились вероятными факторами передачи инфекции, в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;

организация и проведение дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий;

усиление надзора за системой водоснабжения, благоустройством территории и соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в организациях, вовлеченных в эпидемический процесс;

организация и проведение специфической и неспецифической экстренной профилактики лицам, подвергшимся риску заражения туляремией, в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;

проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам профилактики туляремии.

24. При получении информации о случае заболевания туляремией среди населения органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, направляют в местные органы исполнительной и распорядительной власти:

информацию об очаге туляремии;

оперативный план санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очага туляремии.

25. Заключительная дезинфекция, дезинсекция, дератизация в очагах туляремии проводится в соответствии с законодательством Республики Беларусь порядке.

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ И
НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУЛЯРЕМИИ

26. Иммунизацию против туляремии проводят в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, утвержденным Министерством здравоохранения иммунобиологическими лекарственными средствами, зарегистрированными в установленном законодательством Республики Беларусь порядке, в соответствии с инструкцией по их применению.

27. Иммунную структуру населения определяют путем выборочной проверки взрослого населения с помощью накожной туляриновой пробы или серологических методов не реже 1 раза в 5 лет. Общее число обследованных должно составлять не менее 10% от числа проживающих на территории природного очага туляремии.

28. Неспецифическая профилактика туляремии включает проведение комплекса мероприятий, направленных на борьбу с грызунами - источниками туляремии и насекомыми - переносчиками возбудителя туляремии.

29. Дератизационные и дезинсекционные мероприятия при туляремии должны проводиться в соответствии с НПА, с использованием средств, разрешенных к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

30. Руководители организаций должны обеспечить проведение дератизационных мероприятий на объектах и территории, благоустройство территории, защиту зданий и сооружений от проникновения в них грызунов.

31. Местные исполнительные и распорядительные органы на соответствующих административно-территориальных единицах должны обеспечить:

организацию и проведение дератизации на территории природного очага;

благоустройство территорий населенных пунктов, включая территорию парков, скверов, санаторно-курортных и оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, кладбищ и приведение их в соответствие требованиям законодательства Республики Беларусь;

приведение лесных массивов на примыкающих к населенным пунктам территориях в должное санитарное состояние;

ликвидацию в установленном порядке самопроизвольных свалок, очистку от мусора, сухостоя лесных массивов, примыкающих к

населенным пунктам, дачным кооперативам, садоводческим товариществам, санаторно-курортным и оздоровительным организациям.

32. Руководители сельскохозяйственных организаций обязаны обеспечить контроль за использованием индивидуальных средств защиты органов дыхания при проведении работниками всех видов полевых и строительных работ, связанных с пылеобразованием.

ГЛАВА 5 ТРЕБОВАНИЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО НАДЗОРА ЗА ТУЛЯРЕМИЕЙ

33. В рамках государственного санитарного надзора за туляремией должны проводиться:

систематическое наблюдение за динамикой численности, генеративным состоянием и уровнем инфицированности грызунов возбудителем туляремии;

эпизоотологическое обследование природных очагов туляремии, которое включает сбор полевого материала, его лабораторное исследование и анализ полученных данных;

эпизоотологическое обследование активных природных очагов туляремии проводится 2 раза в год (весной и осенью), малоактивных - один раз в год;

исследование грызунов на наличие инфицированности их туляремией в лабораториях особо опасных инфекций ГУ «РЦГЭиОЗ» и ГУ «ОЦГЭиОЗ»;

выявление участков повышенного эпидемиологического риска (активные природные очаги туляремии) и эпидемиологического риска (малоактивные природные очаги туляремии).

34. При анализе результатов эпизоотологического обследования и эпизоотической ситуации по туляремии проводится:

оценка интенсивности эпизоотии по степени зараженности мелких млекопитающих, членистоногих переносчиков, проб воды в процентах от числа исследованных особей или количества проб, по количеству положительных находок туляремийного антигена в погадках птиц, помете хищных млекопитающих (при исследовании погадок и помета высокие титры антигена в серологических реакциях 1:160 и более являются показателями недавней или текущей эпизоотии, а низкие 1:20-1:40 указывают на более отдаленные ее сроки);

прогнозирование численности мелких млекопитающих, эпизоотической и эпидемиологической ситуации на энзоотических территориях, обоснование объемов и сроков проведения профилактических мероприятий (краткосрочные полугодовые прогнозы

должны составляться осенью на зиму и весну следующего года, весной - на лето и осень, долгосрочные прогнозы составляются на основании многолетней динамики численности);

ретроспективный и оперативный анализ динамики заболеваемости туляремией, контроль за своевременным выявлением лиц, заболевших туляремией, и полнотой их лабораторного обследования;

анализ заболеваемости туляремией, связанной с профессиональной деятельностью;

анализ обращаемости в организации здравоохранения лиц с симптомами, не исключающими туляремию;

контроль полноты охвата профилактической иммунизацией против туляремии подлежащих лиц;

эпидемиологическое обследование очагов туляремии;

проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очагов туляремии.

35. Информация о вновь выявленных природных очагах туляремии территориальными органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, направляется ГУ «РЦГЭиОЗ» в течение 3 дней после установления очага, с указанием его расположения и обоснованием признания очага активным.

ГЛАВА 6

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

36. Органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, совместно с организациями здравоохранения проводят информационно-образовательную работу по профилактике туляремии среди населения.

37. Информационно-образовательная работа должна включать предоставление населению подробной информации о туляремии, основных симптомах заболевания туляремией и мерах ее профилактики с использованием средств массовой информации (прессы, телевидения, радио, глобальной компьютерной сети «Интернет»), распространением печатной продукции (памяток, листовок, плакатов, бюллетеней), проведением лекций, индивидуальных бесед и других методов.