

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

2 февраля 2024 г. № 25

**Об утверждении санитарных норм и правил**

На основании части третьей статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза» (прилагаются).

2. Настоящее постановление вступает в силу через месяц после его официального опубликования.

**Министр**

**А.В.Ходжаев**

СОГЛАСОВАНО

Министерство сельского хозяйства  
и продовольствия Республики Беларусь

Министерство труда и социальной  
защиты Республики Беларусь

Министерство образования  
Республики Беларусь

Министерство антимонопольного  
регулирования и торговли  
Республики Беларусь

Белорусский республиканский  
союз потребительских обществ

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

Могилевский областной  
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
02.02.2024 № 25

**Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза»**

**ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие санитарные нормы и правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза (далее, если не определено иное, – иерсиниозы).

2. Для целей настоящих санитарных норм и правил используются термины и их определения в значениях, установленных Трудовым кодексом Республики Беларусь, Кодексом Республики Беларусь об образовании, Законом Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании», Законом Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом Республики Беларусь от 8 января 2014 г. № 128-З «О государственном регулировании торговли и общественного питания», Концепцией санаторно-курортного лечения и оздоровления населения Республики Беларусь, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 4 ноября 2006 г. № 1478, а также следующие термины и определения:

антропургический очаг иерсиниоза – населенный пункт либо отдельная территория населенного пункта, где в цепь естественной циркуляции иерсиний включаются синантропные (домовая мышь (*Mus musculus*), серая крыса (*Rattus norvegicus*)) грызуны;

природный очаг иерсиниоза – определенный ландшафтный участок территории, в котором осуществляется естественная циркуляция иерсиний среди обитающих в нем диких млекопитающих, главным образом, мышевидных грызунов, а также птиц;

эпидемически значимый контингент – категории работающих, выполняющих следующие виды работ:

работы в организациях пищевой промышленности, на молочно-товарных фермах, промышленных пасаках, на молочных кухнях и раздаточных пунктах, на базах и складах продовольственных товаров, субъектах общественного питания и торговли, в буфетах, раздаточных, пищеблоках, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации, в том числе работы по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами при транспортировке на всех видах транспорта, выполняемые работающими, включая производственную практику учащихся и студентов;

работы в организациях здравоохранения и (или) в учреждениях социального обслуживания, иных организациях, связанные с непосредственным обслуживанием пациентов, граждан пожилого возраста и (или) инвалидов (выполнение медицинскими работниками, а также иными работниками лечебных, диагностических и профилактических мероприятий (осмотр, обследование, лечение пациентов), проведение медицинских манипуляций (инъекции, перевязки, операции, забор, исследования крови, тканей, экскрементов, подготовка пациентов к обследованию, оперативному вмешательству) и уход за пациентами, гражданами пожилого возраста и (или) инвалидами

(уборка палат, жилых помещений, санитарных узлов, санитарная обработка пациентов, помощь в выполнении санитарно-гигиенических процедур, замена постельного и нательного белья, приготовление и раздача пищи, кормление пациентов, граждан пожилого возраста и (или) инвалидов, транспортировка и сопровождение пациентов из приемного отделения, а также на различные процедуры и обследования) и (или) опосредованным (косвенным) обслуживанием пациентов (выполнение медицинской сестрой (старшей), сестрой-хозяйкой, санитаркой работ по выдаче медикаментов, сбору (в том числе сортировке и транспортировке) и (или) обработке постельных принадлежностей, медицинского инструментария, лабораторной и столовой посуды, загрязненных инфицированными биоматериалами, уборке помещений); работы с кровью, препаратами крови и ее компонентов, биологическими жидкостями, секретами и экскрементами организма человека, выполняемые работающими, включая производственную практику учащихся и студентов;

работы в учреждениях образования, организациях, реализующих образовательные программы научно-ориентированного образования, иных организациях, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность, связанные с осуществлением педагогической деятельности, организациях физической культуры и спорта и субъектах туристической деятельности, оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей, связанные с постоянной работой с детьми, выполняемые работающими, включая учащихся и студентов, проходящих производственную практику;

эпидемически значимые объекты – организации всех форм собственности, на которых выполняются виды работ эпидемически значимым контингентом.

## **ГЛАВА 2**

### **ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЕРСИНИОЗАМИ**

3. Медицинские работники организаций здравоохранения обеспечивают:

3.1. выявление случаев заболевания иерсиниозами:

при обращении за медицинской помощью лиц с симптомами, не исключающими иерсиниозы;

при медицинском наблюдении за лицами, контактировавшими с пациентами, которым установлен диагноз кишечного иерсиниоза (далее, если не определено иное, – контактные лица);

при проведении медицинского наблюдения за лицами, которые находились (находятся) в одинаковых с пациентом условиях по риску заражения иерсиниозами;

3.2. сбор эпидемиологического анамнеза у лиц, обратившихся за медицинской помощью с симптомами, не исключающими иерсиниозы.

При сборе эпидемиологического анамнеза учитываются эпидемиологические критерии, имеющие место в пределах инкубационного периода иерсиниозов:

контакт с лицами с симптомами, не исключающими кишечный иерсиниоз;

употребление в пищу овощей, фруктов, ягод, зелени (далее, если не определено иное, – плодоовощная продукция) либо готовых блюд из них (салаты, винегреты и другие), овощных, фруктовых и фруктово-ягодных соков, приготовленных без термической обработки;

употребление в пищу молока и молочной продукции, полученных в домашних условиях и (или) в личных подсобных хозяйствах, продуктов убоя и мясной продукции, в том числе произведенных в домашних условиях и (или) в личных подсобных хозяйствах, без термической обработки;

употребление для питья или бытовых нужд воды из поверхностных водных объектов, нецентрализованных систем питьевого водоснабжения без термической обработки;

проживание (пребывание) на территории природных и (или) антропогенных очагов иерсиниозов;

контакт с грызунами, сельскохозяйственными животными, в том числе птицами (уход, убой, разделка и другое);

работа в организациях по производству и переработке продуктов животного происхождения и плодоовощной продукции, в овоще- и фруктохранилищах, теплицах;

3.3. лабораторное обследование на иерсиниоз лиц, обратившихся за медицинской помощью с симптомами, не исключающими иерсиниозы (при наличии эпидемиологических критериев, указанных в подпункте 3.2 настоящего пункта, по результатам сбора эпидемиологического анамнеза).

Лабораторное исследование на иерсиниозы клинического материала проводится в лабораториях организаций здравоохранения, а также органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, имеющих разрешение на осуществление работ с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами 1-2 групп риска;

3.4. учет, регистрацию, передачу внеочередной и заключительной информации о случае заболевания кишечным иерсиниозом или псевдотуберкулезом (подозрении на данные заболевания), среди населения.

В случае выявления лица с заболеванием иерсиниозами (лица с симптомами, не исключающими иерсиниоз), изменении и (или) установлении окончательного диагноза иерсиниозов медицинский работник организации здравоохранения направляет информацию о данном случае в территориальный центр гигиены и эпидемиологии (далее – территориальный ЦГЭ) по месту выявления (в г. Минске – в Городской центр дезинфекции и стерилизации г. Минска) и (или) (по ведомственной принадлежности) в государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, либо в органы, осуществляющие управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Министерства внутренних дел, Министерства обороны, Комитета государственной безопасности, Государственного пограничного комитета:

в течение 6 часов после выявления (установления) окончательного диагноза (в рабочее время) – по телефону;

не позднее 24 часов после выявления (установления) окончательного диагноза – по форме 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки» согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний».

Каждый случай заболевания кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом подлежит учету в организациях здравоохранения в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, в том числе в Журнале учета инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, осложнений после прививки по форме № 060/у согласно приложению 2 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976.

Внеочередная и заключительная информация об осложнении санитарно-эпидемической обстановки, связанном с выявлением случаев заболевания кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом, представляется в порядке, определенном Министерством здравоохранения;

3.5. ежедневное медицинское наблюдение:

за контактными лицами с лицом, имеющим кишечный иерсиниоз – в течение 10 суток с момента контакта;

за лицами, которые находились в одинаковых условиях по риску заражения с лицами, имеющими:

кишечный иерсиниоз – в течение 10 суток со дня регистрации случая заболевания;

псевдотуберкулез – в течение 18 суток со дня регистрации случая заболевания.

Медицинское наблюдение осуществляется работниками организации здравоохранения на основании информации, представленной из органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор либо из государственного учреждения «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, а также государственных органов, осуществляющих управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения,

о лицах, подлежащих медицинскому наблюдению, установленных по результатам эпидемиологического расследования случая заболевания.

Медицинское наблюдение включает опрос на наличие симптомов, не исключающих иерсиниозы, термометрию.

Результаты медицинского наблюдения вносятся в медицинские документы лиц, за которыми установлено медицинское наблюдение (форма № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного» согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях» или форма № 003/у-07 «Медицинская карта стационарного больного» согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. № 792 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь» или форма 112/у «История развития ребенка» согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 сентября 2007 г. № 774 «Об утверждении форм первичной медицинской документации акушерско-гинекологической и педиатрической службы»).

### **ГЛАВА 3**

#### **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ, ВЫПИСКА, ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ ИЕРСИНИОЗАМИ**

4. Госпитализация лиц с симптомами, не исключающими кишечный иерсиниоз, осуществляется по медицинским и (или) эпидемическим показаниям в организацию здравоохранения инфекционного профиля или инфекционное отделение организации здравоохранения. Основными эпидемическими показаниями для госпитализации таких лиц являются:

- нахождение в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания;
- нахождение в больничных организациях здравоохранения неинфекционного профиля;

- отсутствие условий для проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения иерсиниозов, по месту жительства (месту пребывания) заболевших (скученность, отсутствие условий для соблюдения правил личной гигиены и другое), установленное специалистами, указанными в подпункте 3.5 пункта 3 настоящих санитарных норм и правил при проведении эпидемиологического расследования случая кишечного иерсиниоза.

Госпитализация лиц с симптомами, не исключающими псевдотуберкулез, осуществляется по медицинским показаниям.

5. Лица, переболевшие псевдотуберкулезом, допускаются к работе или к посещению организованных коллективов после клинического выздоровления.

Лица, переболевшие кишечным иерсиниозом, за исключением лиц из числа эпидемически значимого контингента, детей, посещающих учреждения дошкольного образования, дома ребенка, детские интернатные учреждения, учреждения специального образования, санаторно-курортные и оздоровительные организации для детей, лиц из учреждений социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, допускаются на работу или к посещению организованных коллективов после клинического выздоровления.

Основанием для допуска лиц, переболевших кишечным иерсиниозом, к работе или посещению эпидемически значимых объектов является наличие медицинской справки о состоянии здоровья либо закрытого листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности), выданных в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

### **ГЛАВА 4**

#### **ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ**

## **НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИЕРСИНИОЗОВ**

6. В овощехранилищах, плодоовощных базах, тепличных хозяйствах организаций должны быть обеспечены:

6.1. подготовка зданий, сооружений и помещений к приему на хранение нового урожая:

полная очистка зданий, сооружений и помещений от остатков прошлогодней плодоовощной продукции и отходов;

проведение мероприятий по обеспечению защиты зданий, сооружений и помещений от проникновения грызунов;

просушка и дезинфекционная обработка стеллажей, стен, потолка и оборудования с последующим проветриванием и оценкой эффективности дезинфекции путем лабораторного исследования смывов с их поверхностей на наличие возбудителей иерсиниозов;

6.2. обеспечение чистоты и обработки тары перед отправкой продукции;

6.3. своевременная и качественная переборка плодоовощной продукции с утилизацией продукции с признаками порчи;

6.4. своевременное освобождение прилегающей территории от отходов;

6.5. очистка и промывка овощей перед засолкой и квашением, использование для этих целей отдельных помещений, специального инвентаря и тары;

6.6. соблюдение технологии обработки теплиц, включая почву после сбора урожая, очистка грязной и замена пришедшей в негодность тары;

6.7. содержание в удовлетворительном санитарно-техническом состоянии автомобильного и другого вида транспорта, предназначенного для перевозки пищевой, в том числе плодоовощной, продукции.

7. На объектах общественного питания, в том числе расположенных в учреждениях образования вне зависимости от форм собственности и ведомственной принадлежности, в иных организациях и у индивидуальных предпринимателей, которым в соответствии с законодательством предоставлено право реализации образовательных программ, при реализации ими образовательных программ, оздоровительных и санаторно-курортных организациях, организациях здравоохранения, учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, торговых объектах должны быть обеспечены:

7.1. хранение плодоовощной продукции в таре, подвергающейся обработке моющими и дезинфицирующими средствами;

7.2. качественная первичная обработка плодоовощной продукции, идущей на приготовление блюд без термической обработки либо употребляемой в сыром виде. Указанная обработка включает отбор, очистку, мойку, повторную мойку под проточной водой и ошпаривание кипящей водой (далее – кипятком), за исключением плодоовощной продукции, неустойчивой к обработке кипятком.

Редис, листовую зелень, лук зеленый тщательно перебирают, замачивают в большом количестве воды, чтобы осели частицы земли и песка, промывают в проточной воде, а затем – в охлажденной кипяченой; редис – ошпаривают кипятком. Мытье овощей производится под проточной водой в производственной ванне, предназначенной для обработки сырых овощей, вторично – над производственной ванной для готовой продукции. Для промывки, ошпаривания таких овощей должны быть выделены емкости и дуршлаги.

Перед приготовлением салатов производят бланшировку свежей капусты, моркови, репчатого лука, редиса путем погружения их после очистки и мытья в кипятком на 1–2 минуты, кочаны капусты предварительно разрезают на 2–4 части. Для промывки и ошпаривания таких овощей должны быть выделены емкости и дуршлаги.

Обработку овощей, зелени, фруктов, ягод, неустойчивых к обработке кипятком и предназначенных для приготовления блюд без термической обработки, производят путем тщательного мытья, последующего погружения в 3 % раствор уксусной кислоты (из расчета 100 мл 9 % раствора уксусной кислоты (столового уксуса) и 200 мл воды на 300 мл раствора) и (или) 10 % раствор поваренной соли (из расчета 10 г поваренной соли

и 90 г воды на 100 мл раствора) на 10 минут и ополаскиванием под проточной водой. Для их мытья, погружения и ополаскивания должны быть выделены емкости и дуршлаги;

7.3. недопущение чистки сырых овощей, картофеля на ночь, хранения очищенных сырых овощей в воде более двух часов с момента очистки. Овощи, подлежащие отвариванию в очищенном виде, чистят непосредственно перед варкой и варят в подсоленной воде. Овощи, предназначенные для винегретов, салатов, варят в неочищенном виде;

7.4. хранение неочищенных и очищенных отварных овощей не более 6 часов после окончания варки;

7.5. измельчение сырых и отварных овощей, зелени, предназначенных для приготовления салатов, на столах для готовой продукции с использованием разделочного инвентаря, предназначенного для этих целей;

7.6. хранение салатов перед заправкой при температуре от +2 °С до +6 °С не более двух часов, заправка салатов непосредственно перед выдачей.

8. На объектах, указанных в пунктах 6 и 7 настоящих санитарных норм и правил, должны быть обеспечено:

8.1. соблюдение установленных производителем условий хранения, сроков годности плодоовощной продукции.

Для контроля параметров микроклимата помещения для хранения овощей, фруктов, ягод, зелени должны быть оборудованы средствами измерения для регистрации температуры и относительной влажности окружающей среды (термогигрометры и (или) другие устройства), прошедшими государственную поверку и внесенными в Государственный реестр средств измерений (стандартных образцов) Республики Беларусь.

Загрязненные землей овощи, в том числе корнеплоды, должны храниться отдельно от других свежих овощей, фруктов, ягод, зелени и пищевых продуктов;

8.2. оборудование складских помещений, предназначенных для хранения овощей, фруктов, ягод, зелени, стеллажами (при наличии), подтоварниками, поддонами, подвергающимися мойке и дезинфекции;

8.3. хранение овощей, фруктов, ягод, зелени в условиях, препятствующих доступу грызунов (на стеллажах (при наличии), подтоварниках, поддонах).

9. На объектах, указанных в пунктах 6 и 7 настоящих санитарных норм и правил, а также в организациях по производству и переработке продуктов животного происхождения должно быть обеспечено:

9.1. осуществление производственного контроля, в том числе в части определения обсемененности иерсиниями объектов (плодоовощная продукция, инвентарь, тара, оборудование и другие), которые могут быть контаминированы возбудителями иерсиниозов (с рекомендуемой кратностью – не реже двух раз в год в осенний и весенний периоды), в порядке, определенном актами законодательства.

В случае обнаружения возбудителей иерсиниозов проводится внеплановая сортировка плодоовощной продукции, зачистка или замена стеллажей и тары, дезинфекция с использованием дезинфицирующих средств, предназначенных для этих целей, по режимам, эффективным в отношении бактериальных инфекций, согласно инструкции по применению от производителя, а также дератизационные мероприятия;

9.2. защита от проникновения в производственные помещения грызунов, в том числе: своевременный ремонт отмолок, дверных, оконных проемов, мест прохождения коммуникаций в перекрытиях, стенах, ограждениях;

использование тары, изготовленной из материалов, устойчивых к повреждению грызунами;

использование для хранения пищевых и бытовых отходов плотно закрывающихся емкостей, регулярная их очистка;

9.3. проведение дератизационных мероприятий на плановой основе с периодичностью не реже одного раза в месяц.