

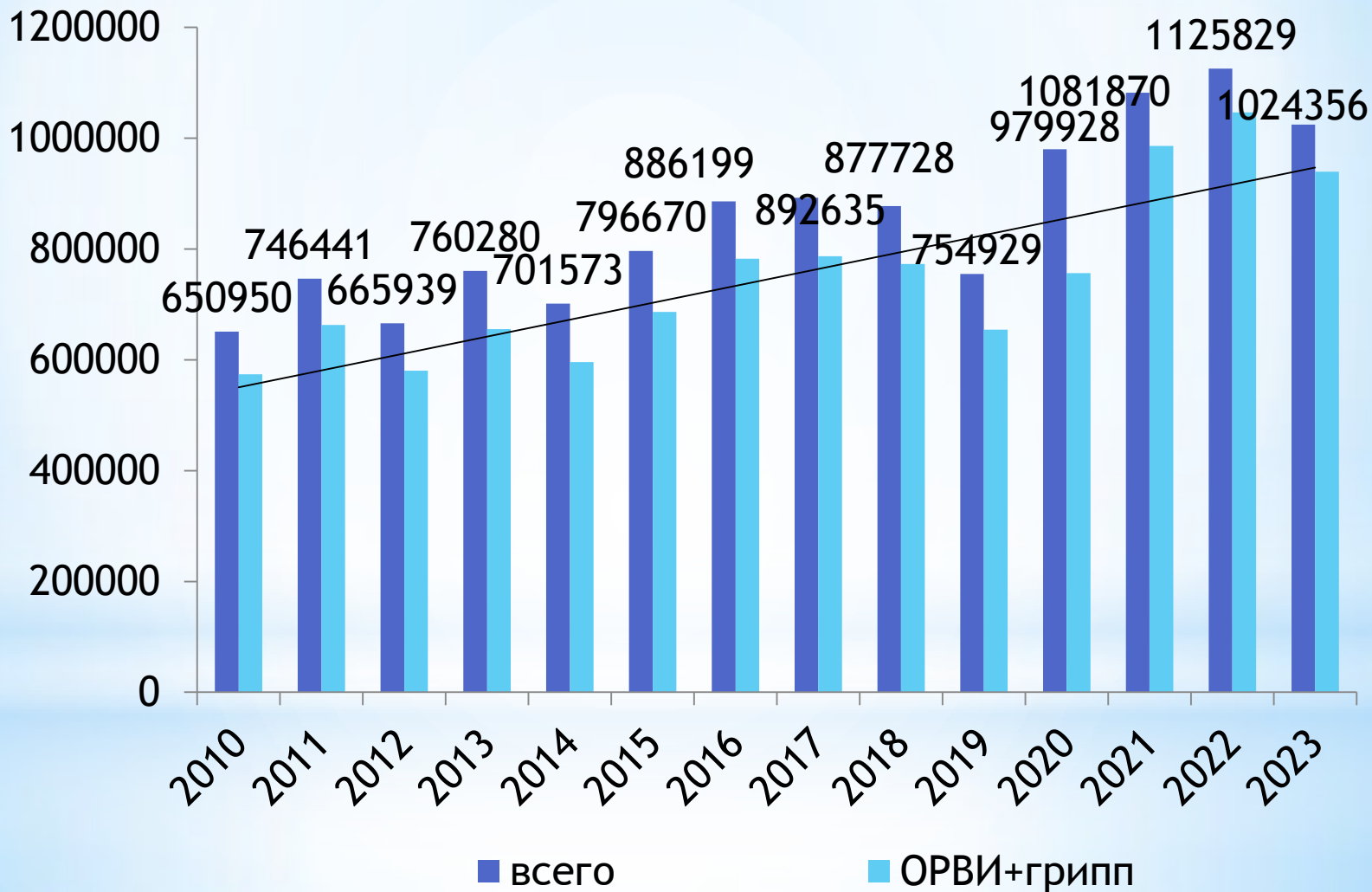


ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ , ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УСЛОВИЯХ ЗАГОРОДНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ С ДНЕВНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ. САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И МЕДИЦИНСКОМУ ПУНКТУ ДЕТСКИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ СОТРУДНИКОВ ЛАГЕРЕЙ.

Тантыбаева Ж.Ш.-врио
зам.начальника отдела
эпидемиологического надзора



Многолетняя динамика инфекционной и паразитарной заболеваемости в Новосибирской области, в том числе ОРВИ+грипп (абс. ч.)



Снижение общей инфекционной заболеваемости на 9,2%.

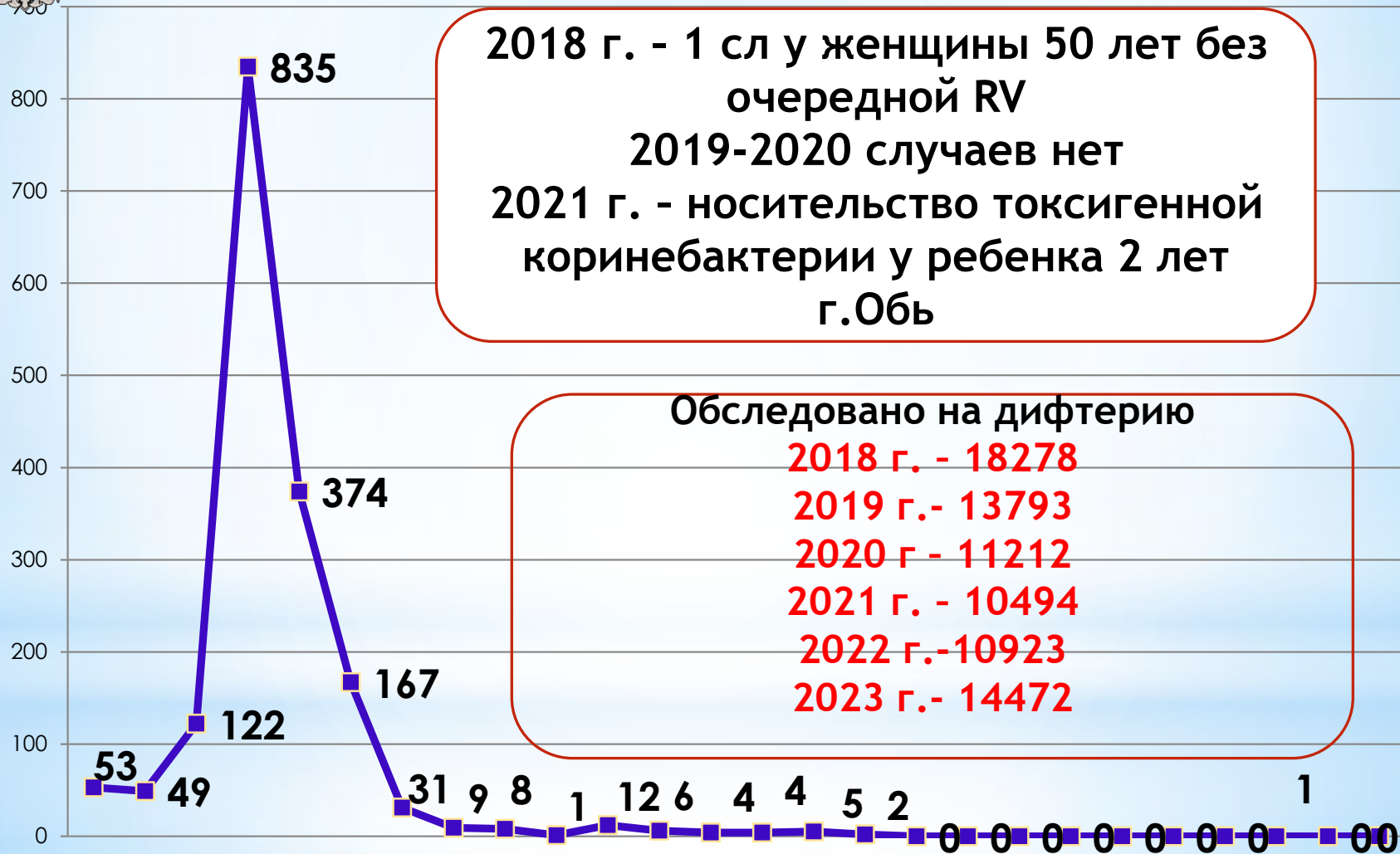
- * Рост по 19 нозологиям, в том числе по сальмонеллезам 67,4%,
- * бактериальной дизентерии на 34,6 %,
- * ЭВИ – 62,7%,
- * корью в 7 раз (с 38 до 266 сл),
- * паротитом в 12 раз (с 2 до 24),
- * коклюшем в 90 раз (с 13 до 1172),
- * ВГА на 11,8%,
- * бруцеллезом в 12 раз (с 1 до 12 сл).

ВСПЫШКИ

	2021	2022	2023
Количество вспышек	11	8	37
Количество пострадавших	161	148	648
В тч детей	37	121	579
% детей	22,9%	81,7%	89,4%
Кол-во пострадавших на 1 вспышку	14,6	18,5	17,5
Аэрозольный механизм	10/90,9%	6/75%	37/100%
В т.ч.	Ковид 10/100%	Ковид 1/16,6% Корь 1/16,6% Ветряная оспа - 4/66,8%	Корь - 4 (фактически 1 среди населения)/10,8% Ветряная оспа - 31/83,7% ЭВИ - 2/5,4%
Ветряная оспа		3 ДДУ 7 чел (25,6 на 1 очаг) 1 школа -23 чел. (23 чел. на 1 очаг)	22 ДДУ- 219 чел (9,9 на 1 очаг) 9 школ-158 чел.(17,5 на 1 очаг)
Фекально-оральный механизм	0	2/25% Норовир -1 СОШ № 190 (7 чел) Микст Стаф+сальм -1 (ресторан Бирман, 6 чел.)	0



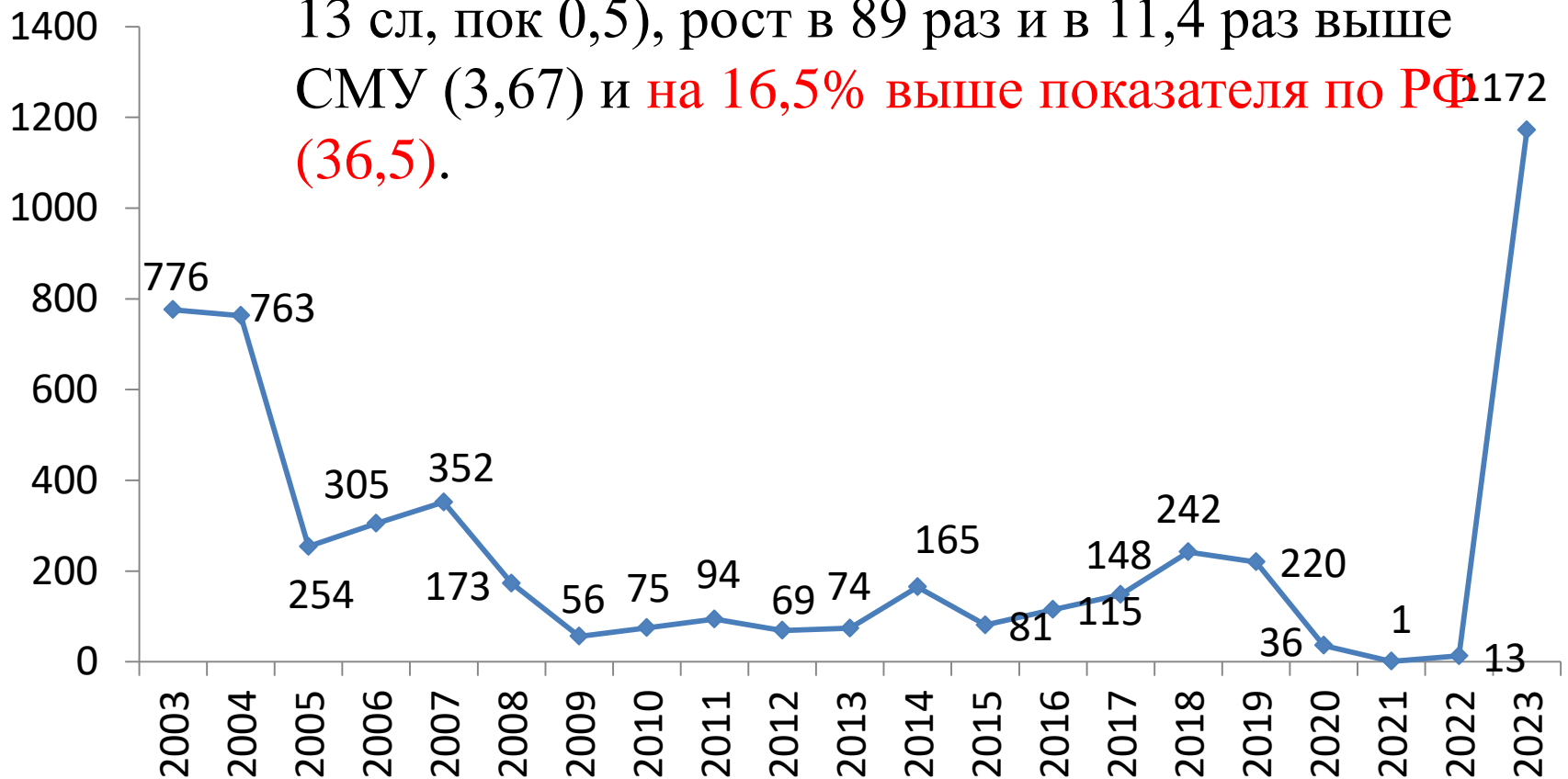
Многолетняя динамика заболеваемости дифтерией в Новосибирской области



Коклюш

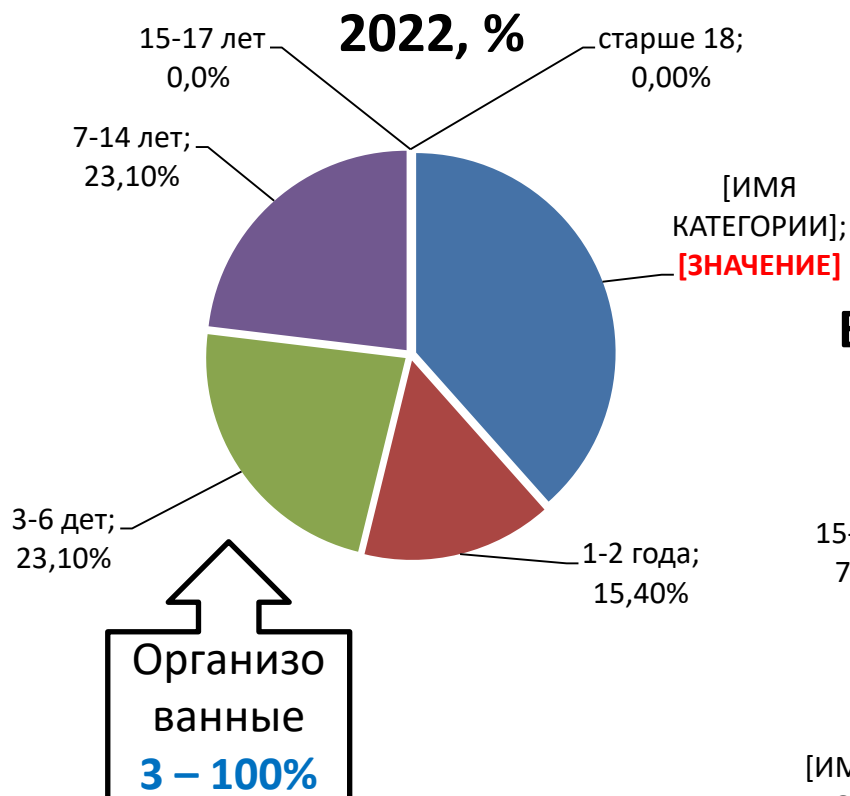
Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем, абс

2023 - 1172 сл, пок. 41,94 на 100 тыс. (2022 - 13 сл, пок 0,5), рост в 89 раз и в 11,4 раз выше СМУ (3,67) и **на 16,5% выше показателя по РФ (36,5).**



**подъем заболеваемости регистрируется каждые 3-4 года.*

Возрастная структура коклюш



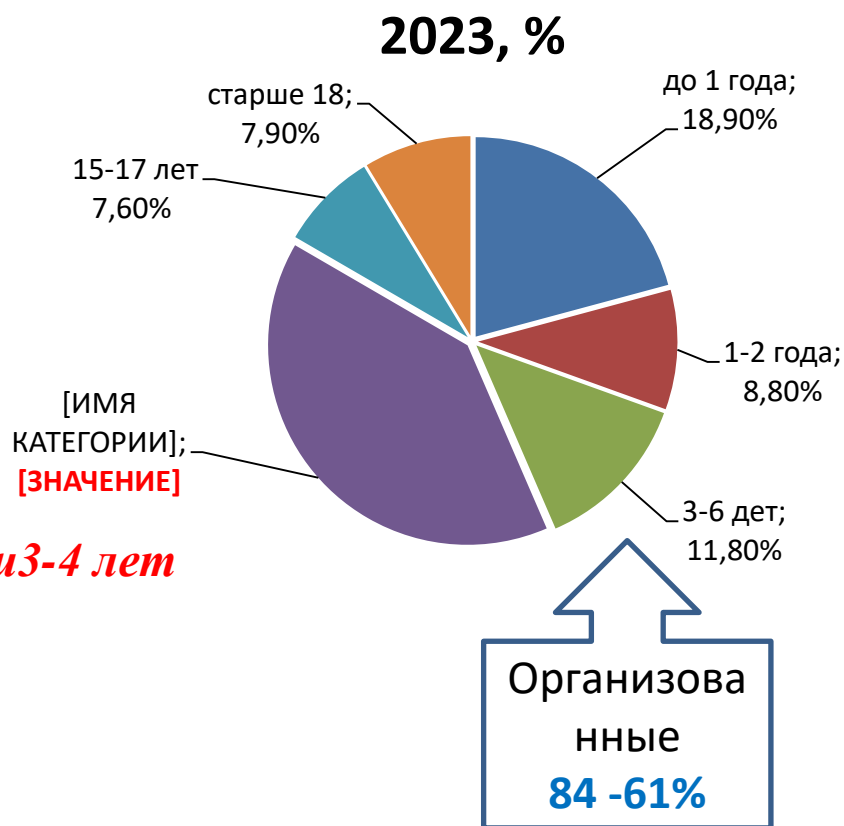
Наиболее интенсивно
эпидпроцесс среди детей

до 1 года

2022 г. 5 сл, пок 17,39

2023 г. 222 сл, пок 832,7

Возрастная структура коклюш



Серологический мониторинг детей 3-4 лет (ВОЗ рекомендует не более 10%)

В 2021 г. 5 % серонегативных

В 2022 г. – 17 % серонегативных

В 2023 г. – 15,6% серонегативных

Очаговость

- зарегистрировано домашних очагов с 2 случаями - 65, с 3 случаями- 10, с 4 случаями-2, с 5 случаями-1.

Детские учреждения	Всего учреждений	Всего случаев	Всего очагов	Из них с числом случаев заболеваний (в знаменателе число носителей)					
				1	2	3	4	5	6 и >
Интернатные учреждения	0							-	
Детские образовательные учреждения	71	84	76	68	8			-	-
Общеобразовательные учреждения	229	424	375	338	37		-	-	-
Летние оздоровительные учреждения							-	-	-
Итого по НСО	300	508	451	406	45		-	-	

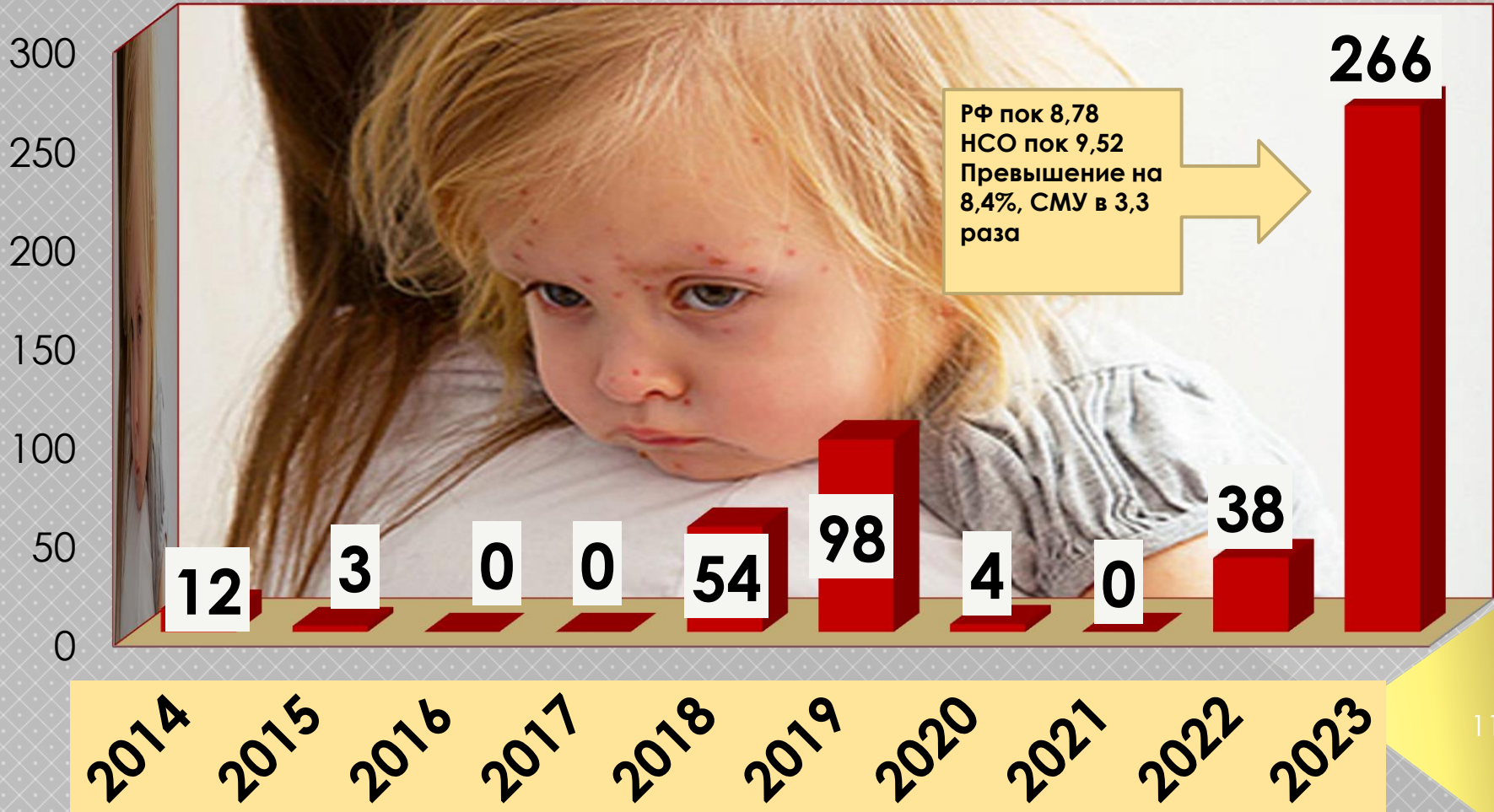
Работа в очагах в соотв. с СанПиН 3686-21

- В соответствии с требованиями санитарных правил выданы предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в образовательные организации – 517, в медицинские организации – 517.
- ФБУЗ проведено эпидемиологические расследования каждого случая коклюша, оформлено 1172 эпид.карты.
- Медицинское наблюдение 14 дней
- Госпитализация по клиническим показаниям – 472 случая, и эпидемиологическим показаниям – 0 чел
- Изоляция больных (из организованных коллективов) - на 25 дней
- п. 2897. В очаге коклюшной инфекции профилактические прививки против коклюша не проводят.
- П.2900. Контактные с больным коклюшем дети при наличии кашля, независимо от прививочного анамнеза, подлежат отстранению от посещения дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций – по результатам медицинского наблюдения отстранено 5 чел. (по результатам обследования – отрицательные).
- п. 2901. В семейных очагах всем кашляющим детям и взрослым проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или с интервалом в один День) или однократное молекулярно-генетическое исследования – обследовано 16 чел., из них 3 положительных.
- **П. 2904. Лабораторное обследование контактных лиц в образовательных организациях осуществляют бактериологическим методом на 10 - 14 календарный день или молекулярно-генетическим методом без учета длительности очага – обследовано 5434 чел., из них 32 положит (0,6%).**
- П. 2905 контактные с больными коклюшем декретированные взрослые (из образоват организаций, дома ребенка и тп) – отстраняются от работы при наличии кашля, допускаются к работе после 2-х кратного лабораторного обследования – в очагах таких лиц не было.
- п. 2906. Новорожденным в родильных домах, детям первых 3 месяцев жизни и непривитым детям в возрасте до 1 года, имевшим контакт с больным коклюшем, профилактически вводится внутримышечно нормальный иммуноглобулин человека в соответствии с инструкцией к препарату – подлежащих не было.

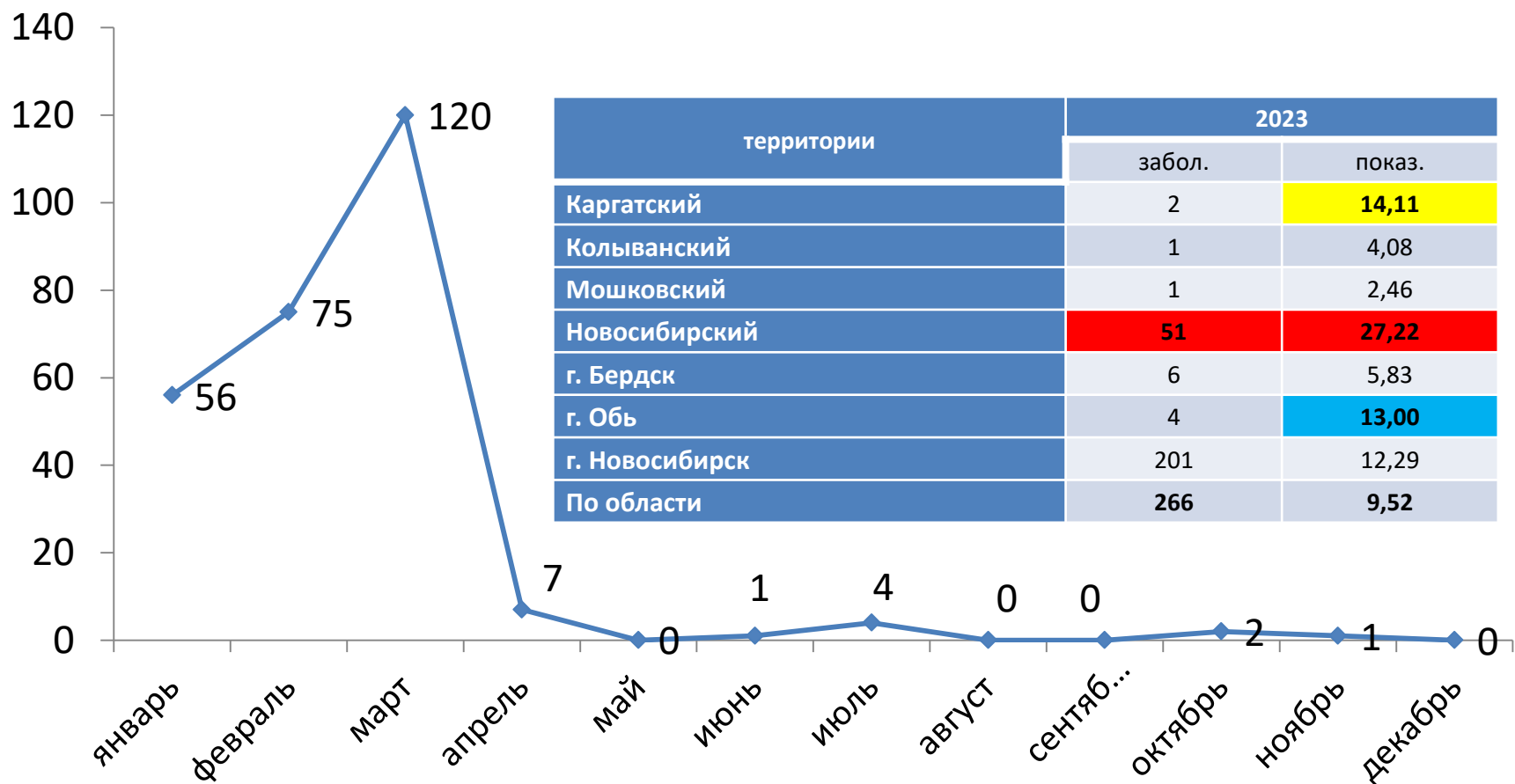
Причины роста заболеваемости коклюшем:

- - период подъема заболеваемости (многолетняя динамика с периодическими подъемами каждые 4-5 лет): подъемы заболеваемости 2003 г. 776 сл, 2007- 352 сл, 2011 – 94 сл, ,2014 – 165 сл, 2018 – 242 сл, 2023 - 1172 сл.
- - заболеваемость среди не привитого населения – 67,4% заболевших не привиты или имеют не законченный курс вакцинации.
- - накопление неимунного населения (рост серонегативных лиц с 5% до 15%)
- - иммунитет после перенесенной коклюшной инфекции или вакцинации не является длительным, поэтому случаи заболевания, в том числе повторные, выявляются у людей всех возрастов;
- - повышение качества лабораторной диагностики- активное внедрение и доступность современных методов исследования ПЦР и ИФА. Удельный вес больных обследованных методом ПЦР составил 60,6%, ИФА 22,4%, при этом бактериологически обследовано 16,9%.
-

Корь



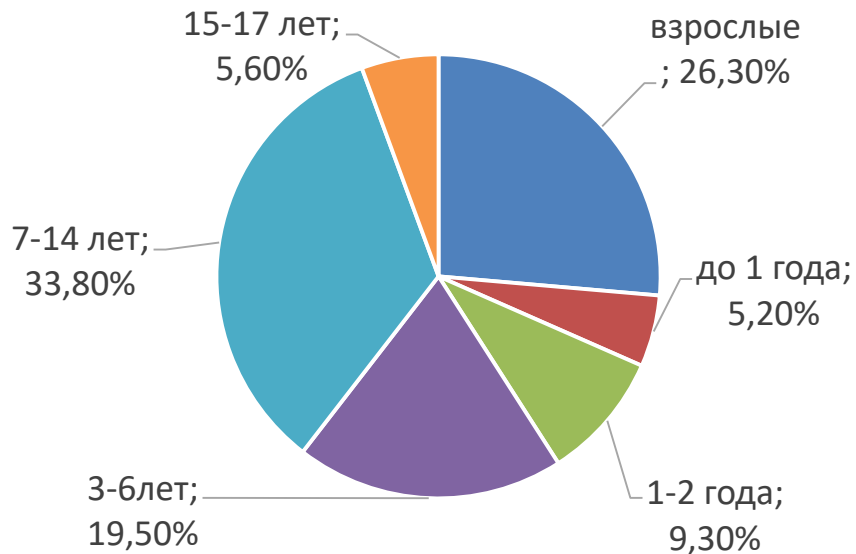
Помесячная динамика заболеваемости корью в 2023 г.



Подчищающая иммунизация: привито против кори 29295. Выполнение плана **98,2%** от подлежащих 29932 человек, в том числе детей **83,4%** (4319 от 5180 чел.), взрослых **101,69%** (20099 от 19765 чел.), мигрантов **100%** (4987 от 4987 чел.).

Привито в очагах 3136 (72% от числа подлежащих)

Структура заболевших



Цыгане
71,6%

Заражение в семье	79,2%
Прибыли из др регионов РФ	4,5%
Общественные места (ТЦ, рынки)	5,7%
Контакт по подъезду (дому)	1,9%
Контакт по месту работы	1,15%
Контакт в общественном транспорте	6,5%

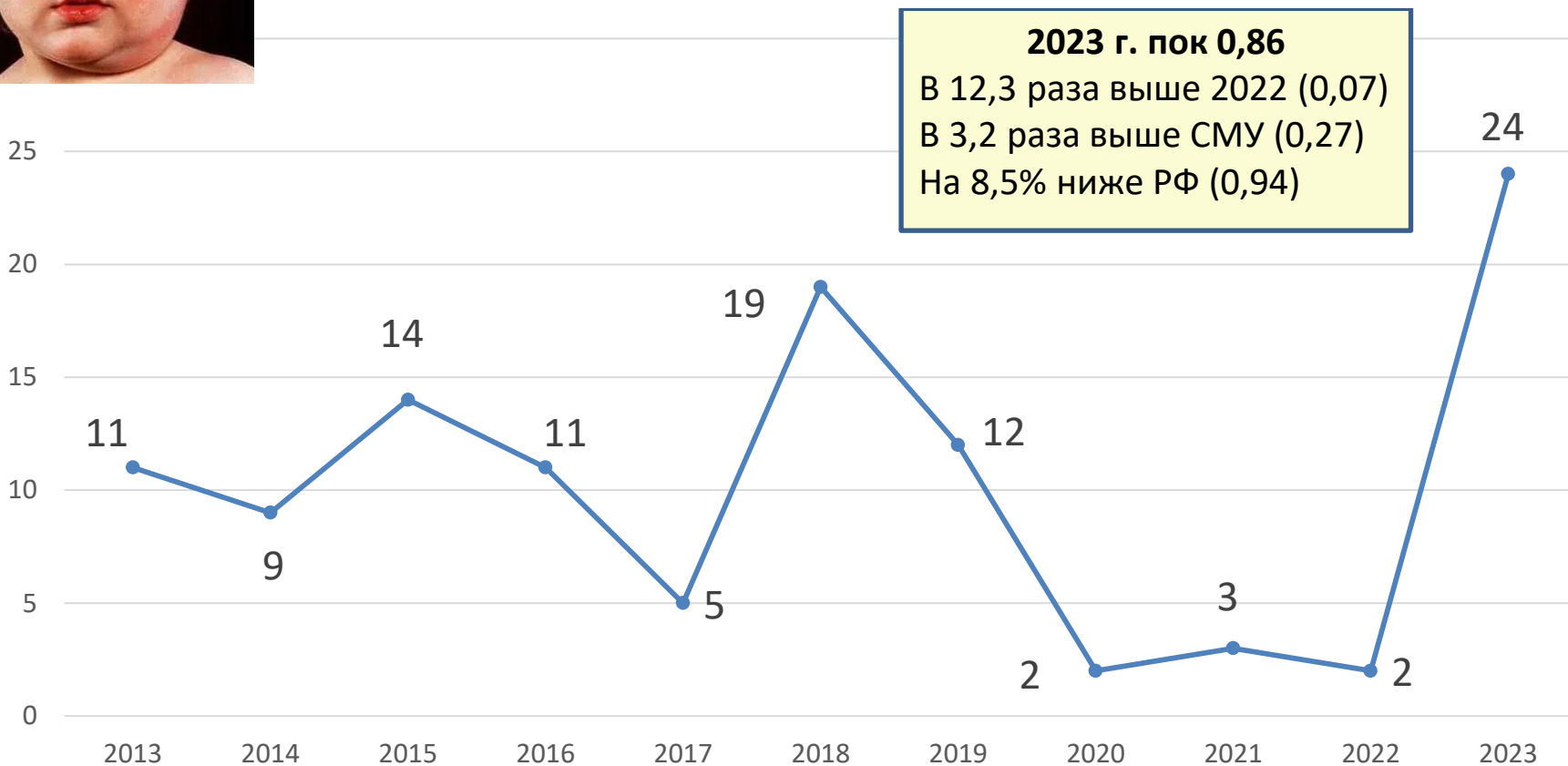
Взрослое население		
Не работает	44	62,8
Самозанятый+ удаленно	8	11,4
рабочий	7	10,0
служащий	5	7,14
врач	1	1,43
Учащиеся ВУЗов и ССУЗов	4	5,7
военнослужащий	1	1,43
ИТОГО	70	100%
Дети		
Неорганизованные	167	85,2
ДДУ	12	6,1
СОШ	17	8,6
ИТОГО	196	100%

«Догоняющая» иммунизация

- В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, предотвращения распространения коревой инфекции и стабилизации эпидситуации по кори, а также укрепления иммунной прослойки населения к кори Минздравом Новосибирской области **установлено количество** детей и взрослых, **не получивших прививки** против кори в 2023 году в сроки, установленные НКПП, и в рамках подчищающей иммунизации в разрезе медицинских организаций.
- В 2023 году не вакцинировано 13065 (43,64% от плана), не ревакцинировано 15865 (43,75% от плана). При проведении подчищающей иммунизации против кори не привито 869 (16,8%).
- Таким образом, **не привито** против кори в 2023 году **29799** чел.
- В план прививок на 2024 год включены 13499 чел. на вакцинацию, 16302 чел. на ревакцинацию, что обеспечивает 100% включение лиц, непривитых в 2023 году.



Эпидемический паротит

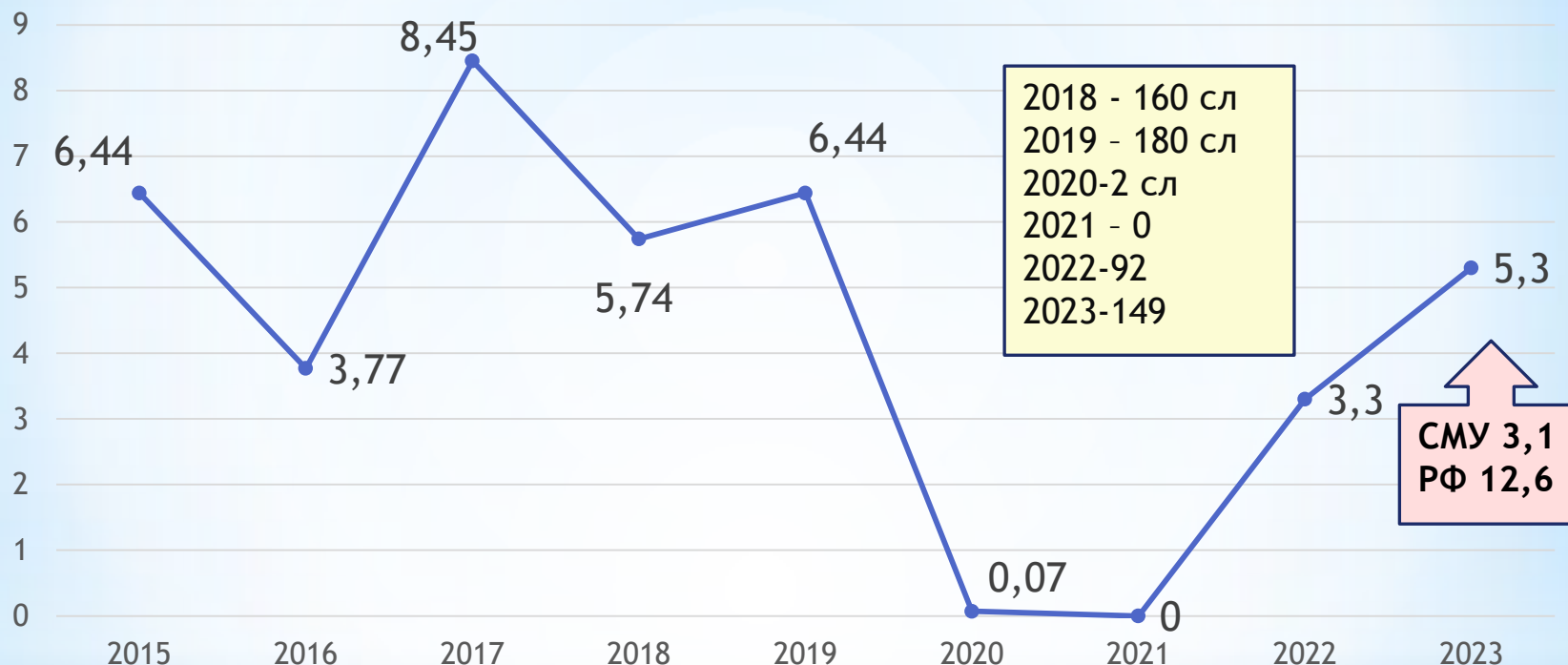


2023 г. пок 0,86
В 12,3 раза выше 2022 (0,07)
В 3,2 раза выше СМУ (0,27)
На 8,5% ниже РФ (0,94)

Территория	Число случаев (абс.цифры)	%
Новосибирский р-н	5	20,8
г. Обь	1	4,16
г. Новосибирск	18	75,0
Итого	24	100

- Эпидемический процесс в 2023 г. проявлялся в виде спорадической заболеваемости.
- Удельный вес взрослого населения в 2023 г. – 54,1% (13 чел), 2022 - 100%
- Заболевшие в 91,6% случаев не были привиты; 2 заболевших ревакцинированы более 10 лет назад.
- Из 24 заболевших лица цыганской национальности составили 54,1% (13 человек).
- Лабораторное подтверждение - в 4-х случаях (16,6%), все методом ИФА.
- Источник инфекции выявлен в 11 случаях (семейные контакты, цыгане) - 45,8%.
- Прибывшие из других регионов – 2 заболевших (8,3%).
- Среди заболевших лиц в 100% случаев отмечается железистая форма заболевания, средняя степень тяжести.

Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией



Клиническая форма	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Энтеровирусная инфекция, из них:	0	92	149
Энтеровирусный менингит	0	69 (75%)	48 (32,2%)
Малые формы ЭВИ	0	23 (25%)	101 (67,8%), в том числе групповая заболеваемость «Зеленая Республика»

Территориальное распределение заболевших ЭВИ

Территория	2022 г.		2023 г.	
	Абс.	показ	Абс.	Показ.
Болотнинский	0	0,00	7	27,50
Искитимский	0	0,00	6	5,19
Карасукский	0	0,00	7	18,19
Колыванский	0	0,00	1	4,08
Коченевский	0	0,00	1	2,22
Краснозерский	0	0,00	2	7,20
Куйбышевский	0	0,00	1	1,84
Мошковский	1	2,44	3	7,38
Новосибирский	7	4,23	11	5,87
г.Бердск	0	0,00	3	2,91
г.Обь	0	0,00	5	16,25
г. Новосибирск	80	4,94	102	6,24
По области:	92	3,3	149	5,33

Факторы и пути передачи инфекции

	2023г.	2022г.
купание в открытых водоемах	47 сл. (31,5%)	29 сл. (31,5%)
купание в каркасных бассейнах	9 сл. (6%)	8 сл. (8,7%)
употребление сырой воды из скважины	43 сл. (28,9%)	36 сл. (39,1%)
контактно-бытовой путь	41 сл. (27,5%)	9 сл. (9,8%)
выезд за пределы НСО	9 сл. (6%)	10 сл. (10,9%)

**Мониторинг исследования проб «вода из систем канализации»
за 2023 год по Новосибирской области**

Объект надзора	Выделенные вирусы
г. Куйбышев	PV1 вакц. - 1
г. Бердск	Echovirus E19-1, PV3-1, PV1-1
Новосибирский район, д.п. Кудряшовский	НПЭВ - 1
ГБУЗ НСО «ГИКБ№1»	Coxsackievirus A2-1 НПЭВ - 1
ГБУЗ НСО «ДГКБ№3»	НПЭВ - 1

Мониторинг исследования биоматериала в 2023 году

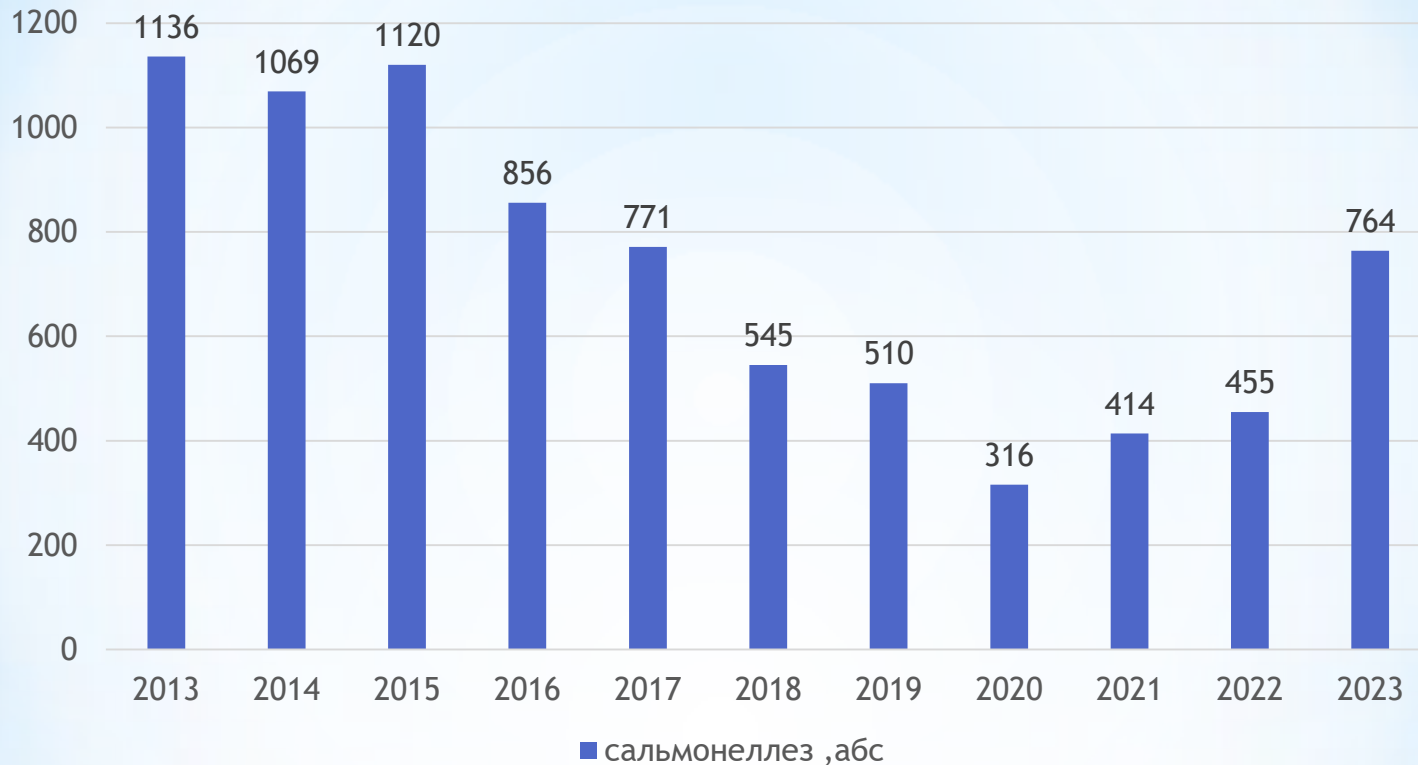
из 37 проб фекалий выделено:	из 15 проб СМЖ выделено:
Echovirus E6 - 5	Echovirus E6 - 4
Echovirus E11 - 1	
Coxsackievirus B4 – 1	
Coxsackievirus B5 - 1	
НПЭВ - 1	

Зарегистрирована групповая заболеваемость энтеровирусной инфекцией в организованных коллективах:

* 1. Очаг ЭВИ (лагерь «Зеленая республика») с числом пострадавших 7 чел (малые формы). Активно выявлено 6 чел. (75%). Вероятный источник инфекции: больной ЭВИ - пропущенный случай, вероятен занос инфекции в лагерь. Распространению способствовали нарушения санитарных правил: отсутствие условий для соблюдения личной гигиены, нарушения текущего режима уборки и дезинфекционного режима.

* 2. Детский сад г. Карасук. Очаг ЭВИ среди воспитанников с числом пострадавших 6 человек, из них активно выявлено 5 (83,3%). Случаи в легкой форме без поражения нервной системы. Случаи в 2-х группах. Источник инфекции - пропущенный случай ЭВИ. Распространению способствовали нарушения санитарных правил: Не выделено помещение и не оборудовано место, для приготовления дезинфекционных растворов, обработки и хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфекционных средств; отсутствует инструкция по применению дезинфицирующих средств.

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом



В 2023 г. зарегистрировано 764 случая сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 27,34 на 100 тысяч населения, что выше **на 67,4% показателя 2022 года** (2022 г. - 455 случаев, показатель заболеваемости 16,33 на 100 тысяч населения), **на 70,4% СМУ** за предшествующие 5 лет (СМУ - 16,04 на 100 тысяч населения) и **на 26,9% и показателя по Российской Федерации** (21,54 на 100 тысяч населения).

В 6 районах области, а также в г. Бердске, г. Оби и в г. Новосибирске показатель заболеваемости сальмонеллезом **превысил среднеобластной показатель** (27,34 на 100 тысяч населения):

- * в Болотнинском районе на 15,0% (показатель заболеваемости — 31,43 на 100 тысяч населения),
- * в Доволенском районе на 13,5% (показатель заболеваемости — 31,02 на 100 тысяч населения),
- * в Кыштовском районе в 2,0 раза (показатель заболеваемости — 54,65 на 100 тысяч населения),
- * в Мошковском районе на 80,1% (показатель заболеваемости — 49,23 на 100 тысяч населения),
- * в Ордынском районе на 8,2% (показатель заболеваемости — 29,58 на 100 тысяч населения),
- * в Усть-Таркском районе на 35,4% (показатель заболеваемости — 37,03 на 100 тысяч населения).

Не регистрировалась заболеваемость в 13 районах области: Баганском, Венгеровском, Здвинском, Карасукском, Каргатском, Кочковском, Краснозерском, Северном, Татарском, Тогучинском, Убинском, Чановском и Черепановском районах.

* **В этиологической структуре** сальмонеллезов преобладали сальмонеллы группы «Д» (*S. enteritidis*), удельный вес которых составляет 78,8% от всех случаев заболевания (2022 г. – 63,3%, 2021 г. – 75,8%),

* доля сальмонелл группы В – 8,9% (2022 г. – 14,3%, 2021 г. – 6,5%),

* сальмонелл группы С – 5,4% (2022 г. – 14,7%, 2021 г. – 9,9%),

* редкие группы – 6,9% (2022 г. – 7,7%, 2021 г. – 7,8%).

Группа	У людей		Баквыделители		В пищевых продуктах		Из объектов окружающей среды		В сточных водах	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
В	68	8,9	-	-	-	-	-	-	-	-
С	41	5,4	1	4,3	3	21,4	-	-	2	66,7
Д	602	78,8	20	87,0	3	21,4	-	-	-	-
Е	-	-	2	8,7	-	-	-	-	-	-
Редкие	53	6,9	-	-	8	57,2	-	-	1	33,3
Всего	764	100,0	23	100,0²³	14	100,0	-	-	3	100,0

Мониторинг за сальмонеллезной инфекцией и циркуляцией сальмонелл во внешней среде

продукты питания – 2835 проб, результат: Salmonella (группа C) — 2 пробы, Salmonella (гр. O:9 (D1)) — 2 пробы, Salmonella enteritidis — 1 проба, Salmonella редких групп - 8 проб, Salmonella группа C1 — 1 проба;

сточные воды – 123 пробы, результат: Salmonella C1 обнаружена (вода сточная до очистки) — 1 проба, Salmonella группы C2 — 1 проба, Salmonella редких групп — 1 проба;

вода поверхностных водоемов (зоны рекреации + источники водоснабжения) - 270 проб, результат: Salmonella обнаружена: Salmonella C1 — 1 проба, Salmonella B — 2 пробы, Salmonella spp. - 1 проба;

смывы – 1873 пробы, результат - Salmonella не обнаружена;

почва – 933 пробы, результат - Salmonella не обнаружена;

материала от людей — 1544 пробы, результат – Salmonella (группа C1) обнаружена - 2 пробы; Salmonella enteric ssp. enterica гр. D1 – 1 проба; Salmonella bongori – 1 проба; Salmonella Enteritidis (гр. D1), (дисбактериоз) — 1 проба; Salmonella enterica ssp enterica, (дисбактериоз) — 1 проба, Salmonella Enteritidis — 5 проб.

Возрастные группы	2021 год	2022 год	2023 год
до 1 года	73,42	83,47	71,27
1-2 года	65,61	78,13	122,1
3-6 лет	36,94	40,54	92,47
7-14 лет	20,52	19,23	42,80
15-17 лет	17,12	10,87	21,20
Взрослые	10,17	11,89	18,53
Итого	14,8	16,33	27,34

Удельный вес взрослых в общей возрастной структуре составил 53,4%.

В общей структуре заболевших сальмонеллезной инфекцией:

рабочие и служащие составили — 20,0%,

прочая группа населения – 20,8%,

пенсионеры – 14,0%,

неорганизованные дети – 15,2% (из них неорг. дети до 2 лет – 76,7%),

дети дошкольных учреждений – 13,0%,

школьники – 16,1%,

работники ДДУ – 0,0%,

пищевики - 0,9%.

Ведущим путём передачи, как и в предыдущие годы, остаётся пищевой путь – 100% (764 случая).

Преобладающими факторами передачи являются продукция птицеводства – 70,0% (535 случаев), в том числе мясо птицы (куры, индейка, утки, в т.ч. дикие) – 22,3%, молоко и молочные продукты – 1,7%, прочие – 28,3%.

* Госпитализировано 90,3% больных, из них в первый день заболевания — 25,2%, на 2-й день заболевания – 29,4%, на 3-й день – 21,9%, на 4-й – 12,3%, на 5-й и позднее – 11,2%.

* В очагах сальмонеллеза выявлено 1184 контактных, из них обследовано 1059 человек (89,4%), заболевших выявлено 0,6% (6 человек).

Эпидемиологический прогноз остается неблагоприятным, так как факторы передачи инфекции действуют активно круглогодично.

Многолетняя динамика заболеваемости ВГА



Зарегистрировано 85 случаев ОВГА, показатель заболеваемости 3,04 на 100 тысяч населения, что **выше на 10,2%** показателя 2022 г. (2022 г. - 2,73) и **на 20,4% показателя по РФ** (РФ - 2,42) и **на 44,7% показателя по СФО** (СФО - 1,51), но **на 9,3% ниже СМУ** за предшествующие 5 лет (СМУ - 3,35).

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А (ВГА)

В 100% случаев диагнозы подтверждены маркерами анти-HavJgM.

* Заболеваемость ОВГА зарегистрирована в г. Новосибирске, Доволенском, Искитимском, Карасукском, Колыванском, Маслянинском, Мошковском, Новосибирском, Черепановском районах Новосибирской области, в г. Бердске и г. Оби.

* **ниже среднеобластного** уровня заболеваемости: в Искитимском районе показатель заболеваемости в 3,5 раза, в Карасукском районе на 14,5%, в Черепановском районе на 33,2%, в г. Бердске на 36,2%.

* **заболеваемость превышает среднеобластной уровень** заболеваемости в Доволенском районе показатель в 2,6 раза, в Колыванском районе на 25,5%, в Мошковском районе в 3,2 раза, в Новосибирском районе на 48,2%, в Маслянинском районе на 28,3%, в г. Оби в 2,1 раза, в г. Новосибирске на 17,2%.

* У большинства заболевших лиц зарегистрирована желтушная форма средней степени тяжести заболевания (87%),

* Среди детей до 17 лет зарегистрировано 43 случая ОВГА (50,6%), показатель заболеваемости 7,26 на 100 тысяч населения, что на 4,8% ниже показателя 2022 г. (7,63), выше на 43,4% показателя по РФ (4,11) и в 2,2 раза показателя по СФО (3,45) и на 1,2% выше СМУ за предшествующие 5 лет (7,17).

* Социальная структура ВГА:

-рабочие и служащие – 31,8% (27 случаев),

школьники – 24,7% (21 случай),

неорганизованные дети – 14,1% (12 случаев),

ДДУ– 10,6% (9 случаев),

не работающие – 9,4% (8 случаев),

пенсионеры – 4,7% (4 случая),

студенты — 4,7% (4 случая).

- * Эпидемический процесс ОВГА проявлялся в виде спорадической заболеваемости.
- * Из 85 случаев заболевания ОГА, **41,2% являются завозными (35 случаев)**, из них:
 - * 15 случаев из Республики Таджикистан,
 - * 9 случаев из Киргизии,
 - * 1 случай из Республики Узбекистан,
 - * 1 случай из ОАЭ,
 - * 1 случай из Таиланда
- * 8 случаев регионы РФ (1 случай из Амурской области, 2 случая из Алтайского края, 1 случай из Республики Алтай, 2 случая из Санкт-Петербурга, 1 случай из Москвы, 1 случай из Кемеровской области)

- * **Среди предполагаемых путей** передачи преобладает пищевой путь – 54,1%, контактно-бытовой путь составляет – 45,9%.

- * В 2023 году в Новосибирской области исследовано 142 пробы воды на антигены к ВГА из источников централизованного водоснабжения, из них положительных проб не выявлено.

Динамика прививок ОВГА в Новосибирской области за 2021-2023 гг.

Период	План	Привито всего	%	План (дети)	Привито детей	%
2021	13610	15097	110,9	6840	7465	109,1
2022	17870	18537	103,7	9030	8798	97,4
2023	21345	21328	99,9	10000	9750	97,5

Прогноз: в 2024 продолжится рост заболеваемости. Сохраняются риски завозных случаев из стран ближнего зарубежья

Задачи: эпидрасследование каждого случая ВГА
Особое внимание к образовательным организациям, в том числе при наличии в окружении больного лиц из образовательных организаций

Проведение иммунизации по эпидемическим показаниям в очагах ВГА

Проведение плановой иммунизации, в том числе сотрудники пищеблоков образовательных учреждений, медицинские работники, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети)

- нарушения технологии приготовления пищи;
- нарушения сроков реализации готовой пищи;
- нарушения в организации питьевого режима;
- прорывы в канализационной и водопроводной сетях;
- несвоевременная изоляция и госпитализация заболевших.

* ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ГРУППОВОЙ И ВСПЫШЕЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- **Федеральный закон №52-ФЗ от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**
- **санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"**
- **санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"**
- **санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».**
- **приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»;**
- **приказ Минздрава России от 06.12.2021 №1122н «Об утверждении [национального календаря профилактических прививок](#), [календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям](#) и [порядка проведения профилактических прививок](#)».**

* ОСНОВНЫЕ РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Включает все требования нормативных документов по:

- обустройству, содержанию и эксплуатации помещений, участка загородного оздоровительного учреждения;
- водоснабжению (наличие холодного и горячего водоснабжения, наличие на случай аварийной ситуации в помещении пищеблока резервных источников горячей воды);
- канализацию (в том числе организация питьевого режима, создание условий для соблюдения правил личной гигиены персонала и детей);
- обеспечению необходимым оборудованием в том числе холодильным оборудованием, твердым и мягким инвентарем, моющими и дезинфицирующими препаратами;
- укомплектованность штатами, в том числе и медицинским персоналом, проведением гигиеническое обучение и медицинский осмотр и получившим профилактические прививки в соответствии с нормативными актами.

* КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

- предупреждение заноса инфекции;
- предупреждение распространения инфекционного заболевания;
- распространение инфекционного заболевания за пределы ОУ

* МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАРАЗИТАРНОЙ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАПРАВЛЕННЫ НА

- перед открытием загородного оздоровительного учреждения необходимо организовать и провести акарицидную обработку его территории и мероприятия по борьбе с грызунами;
- использование территории возможно только после проведения энтомологического обследования;
- в помещениях ДОЛ не должно быть насекомых и грызунов. На территории и в помещениях ДОЛ должны проводиться дератизационные и дезинсекционные мероприятия.
- постельные принадлежности 1 раз перед летним сезоном следует выколачивать, проветривать, просушивать на воздухе или подвергать химической чистке. По эпидемиологическим показаниям проводится камерная дезинфекция в специализированных организациях.
- смена постельного белья, полотенец проводится по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю.

* МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНОСА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- * При зачислении сотрудников в оздоровительное учреждение по специальности, если их работа не прерывалась, учитываются данные имеющихся медицинских обследований занесенных в медицинскую книжку, если с момента их прохождения не прошел установленный срок.

* ДЛЯ ЛДП

*** В период с 16.03.2024 по 26.03.2024 зарегистрировано 4 случая сальмонеллеза, среди детей, посещающих МБДОУ д/с (Ленинский район). Заболеваемость регистрировалась в разных группах № 1,2,8,10**

*** МБДОУ д/с № 95**

*** с 25.03.2024 по 28.03.2024 в
г.Новосибирска регистрировано 3 случая
вирусного гепатита А среди учащихся.**

*** ВГА**

* В период с 21.03.2024 по 25.03.2024 зарегистрировано 3 случая ОКИ, среди детей, посещающих д/с

* МБДОУ д/с № 388

- работники ЛОУ проходят медицинские осмотры в установленном порядке и должны быть привиты в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также по эпидемиологическим показаниям.
- каждый работник детского оздоровительного лагеря должен иметь личную медицинскую книжку установленного образца, в которую должны быть внесены:
 1. результаты медицинских обследований и лабораторных исследований;
 2. сведениях о профилактических прививках;
 3. перенесенных инфекционных заболеваниях;
 4. сведения о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации, допуск к работе
 5. справка об отсутствии контакта с инфекционными больными.

* ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ В ЛОУ С РАБОТНИКАМИ ЗАГОРОДНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

- против дифтерии и столбняка, ревакцинация каждые 10 лет (**Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2023 № 2 «О проведении иммунизации населения РФ против дифтерийной инфекции»**)
 - против кори (**п.1.1** в срок с 03.04.2023 по 31.12.2023 проведение мероприятий по подчищающей иммунизации против кори населения, а также трудовых мигрантов, не привитых против кори, не имеющих сведений о прививках против кори и не болевших корью ранее. **Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2023 № 1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации»**), привитость двукратно, без сведений о прививках или привиты однократно, вакцинация либо напряженность к вирусу кори. **(ДОГОНЯЮЩАЯ ИММУНИЗАЦИЯ 2024)**)
 - против вирусного гепатита «А», персоналу в возрасте до 55 лет
 - против краснухи в возрасте до 25 лет-женщинам (ранее не привитых, не болевшим, без сведений о прививках) с отметкой в личной медицинской книжке
- * В личной медицинской книжке отведена 6-я страница для отметок о проведенных прививках.

- информация об отсутствии контакта с инфекционным больными в течение месяца (справка не позднее чем за 3 дня до отъезда в ЛОУ о контакте по месту жительства и из организованного коллектива);
- результаты осмотра на чесотку и педикулез;
- результаты обследования на гельминтозы и кишечные инфекции;
- данные о проведенных профилактических прививках, согласно календарю прививок (р.Манту за последние 3 года);
- сведения о флюорографическом обследовании для подростков старше 15 лет;
- Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, состоит ли диспансерном учете;
- В случае отказа от профилактических прививок должен быть письменный отказ родителей с указанием, что они уведомлены о том, что при возникновении инфекционных заболеваний, против которых их дети не привиты, дети не допускаются до посещения ЛОУ.

При выявлении признаков острого заболевания, чесотки, педикулеза ребенку не разрешается выезд в оздоровительное учреждение.

*** НА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
ЗАВОДИТСЯ ФОРМА 079/У ИЛИ
076/У С УКАЗАНИЕМ:**

- шкаф для инструментов и медикаментов;
- одноразовые шприцы, термометры, тонометр, электроотсос;
- холодильник для хранения бакпрепаратов с маркированными полками;
- шкаф с набором средств противошоковой терапии;
- медицинскую кушетку;
- биксы со стерильным материалом;
- стол и шкаф для хранения медицинской документации
- емкости с дезинфицирующими растворами
- бактерицидные лампы
- укладка для противопедикулезной обработки, укладка для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции, укладка против менингококковой инфекции

* ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОГО
ОБОРУДОВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО
КАБИНЕТА

- требований настоящих санитарных правил;
- правил личной гигиены детьми и персоналом;
- выполнения режима дня
- организации питания
- выполнение суточных норм и режима питания, отбора суточной пробы, организации питьевого режима.

* МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНЫЙ
КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ:

- ежедневный осмотр столовой и детей-дежурных по кухне, результаты осмотра заносятся в журнал здоровья;
- своевременная изоляция инфекционных больных;
- извещение территориальных медицинских организаций и управления Роспотребнадзора по НСО в течение первых двух часов
- организация и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

* МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ
ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- амбулаторного приема;
- журнал регистрации детей, помещенных в изолятор;
- журнал осмотра детей на педикулез медработников;
- журнал осмотра детей на напозвание и укусы клещом;
- журнал медицинского наблюдения за пострадавшими от укуса клещом;
- журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060/у) и выявленных с педикулезом;
- журнал наблюдения за контактными;
- журнал учета проведения генеральных уборок в процедурном кабинете;
- журнал учета работы бактерицидных облучателей;
- журнал здоровья
- журнал бракеража готовых блюд и др

* ЖУРНАЛЫ УЧЕТА:

- Проведение акарицидной обработки перед заездом , проведение энтомологического контроля
- запретить выход за пределы лагеря детей без присмотра, перед посещением леса использовать акарицидные репелленты, после посещения леса провести взаимоосмотры.
- проводить работу по гигиеническому воспитанию детей и взрослых: памятки в спальных корпусах
- запрещается использовать для расчистки территории ДОУ детей и подростков не привитых против КЭ.
- проведение осмотров детей на наличие клещей 2 раза: перед дневными и ночным сном с отметкой в журнале.

* ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДОЛ (КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ)

* С 19.03.2024 в силу вступило Постановление
Главного санитарного врача по НСО
(Щербатов А.Ф) №609-П-2024 от 14.03.2024
« О проведении дополнительных
противоэпидемических (профилактических)
мероприятий в 2024».



**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!**