Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»

Федеральное бюджетное учреждение науки «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОПЫТ РАБОТЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВЫХ СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ (НА ПРИМЕРЕ ЧЕМПИОНАТА МИРА ПО ФУТБОЛУ FIFA 2018)

Екатеринбург

2021

УДК 614.2 (470.54)

П 68

ISBN978-5-93025-128-9

Опыт работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в период проведения массовых спортивных мероприятий в Свердловской области (на примере Чемпионата мира по футболу FIFA 2018) - Екатеринбург: Управление Роспотребнадзора по Свердловской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, - изд. ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора 2021. - 324 с.

В монографии рассмотрены основные подходы к организации деятельности Управления Роспотребнадзора по субъектам РФ и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения массовых мероприятий на примере проведения матчей Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге.

Предназначено для специалистов, работающих в органах и учреждениях Роспотребнадзора, студентов медицинских вузов, обучающихся по профилю «медико-профилактическое дело».

Авторский коллектив:

Д.м.н., проф. С.В. Кузьмин, С.В. Романов, к.м.н. Д.Н. Козловских, О.В. Диконская, И.А. Власов, к.м.н. А.И. Юровских, И.В. Чистякова, А.Н. Лаврентьев, Е.Р. Громыко, к.м.н. О.Л. Малых, к.м.н. А.С. Корнилков, Т.Ю. Шулешова, И.А. Короленко, Н.Г. Шелунцова, В.В.Тимофеева, А.В. Власов, П.О. Зеленцов, И.В. Тибилов, О.С. Филиппова, С.В. Скрябина, С.В. Колтунов, М.В. Пузанкова, С.А. Перминова, к.м.н. А.С. Килячина, Е.А. Зверева, А.Н. Ожиганова

Рецензент:

д.м.н., проф. Г.М. Насыбуллина
д.м.н., проф. А.П. Боярский

ISBN978-5-93025-128-9
© ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 6

Раздел 1. Общие вопросы по организации работы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 8

Раздел 2. Организация работы в период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 16
2.1. Санитарная охрана территории 16
2.2. Предупреждение возникновения и массового распространения инфекционных и паразитарных заболеваний 36
2.3. Гигиена питания 49
2.4. Коммунальная гигиена 59
2.5. Радиационная гигиена и физические факторы 73
2.6. Защита прав потребителей 90

Заключение 110
Приложения 112
Приложение 1.1. Схема информационных потоков в период проведения матчей чемпионата мира 2018 г. на территории г. Екатеринбурга 113
Приложение 1.2. Схема взаимодействия оперативного штаба Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» 114
Приложение 2.1.1. Основные клинические синдромы, характерные инфекционные болезни и эндемичные страны 115
Приложение 2.1.2. Основные клинические синдромы, их определение и характерные инфекционные болезни 119
Приложение 2.1.3. Перечень клиентских групп массового мероприятия (ММ) с международным участием 124
Приложение 2.1.4. Перечень клиентских групп согласно Операционному транспортному плану массового мероприятия с международным участием (утвержден Министерством транспорта Российской Федерации) 125
Приложение 2.1.5. Особенности организации санитарно-карантинного контроля 126
Приложение 2.1.6. Алгоритм действий сотрудников на период проведения массового мероприятия с международным участием в воздушном пункте пропуска через государственную границу РФ в международном аэропорту субъекта 130
Приложение 2.1.7. Анкета 143

Приложение 2.1.8. Health Questionnaire 144
Приложение 2.1.9. Схема опросника в случае выявления больного с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе не исключающего особо опасное 145
Приложение 2.1.10. Маршрутизация пассажиров с признаками инфекционного заболевания от медпункта железнодорожной станции до инфекционного стационара государственного учреждения здравоохранения субъекта РФ 157
Приложение 2.1.11. Алгоритм взаимодействия Управления Роспотребнадзора субъекта РФ и территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ при обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности в период проведения массового мероприятия с международным участием 158
Приложение 2.2.1. Постановление «О проведении иммунизации контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия и задействованных в проведении мероприятий» 174
Приложение 2.2.2. Порядок лабораторного обеспечения диагностики инфекционных болезней в период проведения массового мероприятия в Свердловской области 180
Приложение 2.2.3. Порядок обследования лиц с подозрением на инфекционные болезни 184
Приложение 2.2.4. Правила забора и транспортирования материала от больных с подозрением на инфекционные заболевания для проведения лабораторных исследований 189
Приложение 2.2.5. Порядок проведения лабораторной диагностики и взаимодействия учреждений при подозрении на инфекционные болезни в период проведения массового мероприятия в Свердловской области 199
Приложение 2.2.6. Порядок взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при вспышках инфекционных болезней 202
Приложение 2.2.7. Порядок взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при обследовании контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия 205
Приложение 2.2.8. Соглашение о взаимодействии 206
Приложение 2.2.9. Предписание о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на недопущение возникновения и массового распространения заболеваемости острыми кишечными инфекциями в период проведения массового мероприятия в субъекте РФ. 211

Приложение 2.2.10. Проведение визуальной оценки соблюдения дезинфекционного режима на предприятии общественного питания 216
Приложение 2.2.11. Алгоритм действий сотрудников оперативных групп по эпидемиологии на период проведения массового мероприятия 220
Приложение 2.2.12. Алгоритм действий сотрудников ГКБ на период проведения массового мероприятия при выявлении больного с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе особо опасное инфекционное заболевание в ГКБ..... 225
Приложение 2.2.13. Перечень актов, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении эпидемиологического расследования случаев (очагов) инфекционных заболеваний (открытый перечень)..... 229
Приложение 2.2.14. Перечень инфекционных и паразитарных заболеваний (ИиПЗ) и подозрительных на них случаев, по фактам выявления (регистрации) которых в обязательном порядке проводится расследование и критерии обмена информацией о результатах проведения расследования в период проведения массового мероприятия..... 249
Приложение 2.2.15. Порядок проведения эпидемиологического расследования инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней 289
Приложение 2.2.16. Порядок сбора и обмена информацией о возникновении чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера 292
Приложение 2.2.17. Схема внеочередного донесения о чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера и принятых мерах по её локализации и ликвидации..... 295
Приложение 2.3.1. Схема организации проверок предприятий общественного питания 296
Приложение 2.3.2. Схема организации проверок организаций торговли питания..... 300
Приложение 2.4.1. Типовые схемы исследований факторов окружающей среды 304
Приложение 2.4.2. Типовые схемы проверок задействованных объектов .. 306
Приложение 2.5.1. Экспертное заключение по результатам радиационного контроля 312
Приложение 2.6.1. Примерный алгоритм организации работы выездного консультационного пункта для потребителей 315
Список сокращений..... 322

Введение

Екатеринбург – административный центр Уральского федерального округа и Свердловской области. Это промышленный город, который одновременно является крупнейшим административным, культурным, научно-образовательным центром Урала. Население города составляет 1 млн. 469 тысяч человек.

В июне 2018 года Екатеринбург принял 4 матча в рамках Чемпионата мира по футболу FIFA 2018. На спортивном стадионе «Екатеринбург-Арена» играли сборные Египта, Уругвая, Франции, Перу, Японии, Сенегала, Мексики и Швеции. Накануне перед каждым матчем в Екатеринбург прибывали несколько десятков тысяч футбольных болельщиков.

Прием подобного мероприятия международного уровня требовал решения множества задач, направленных на обеспечение безопасности санитарно-эпидемиологического благополучия и недопущения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди гостей и жителей города.

В настоящем практическом пособии собран опыт по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей Свердловской области по подготовке и проведению массового мероприятия с международным участием на примере этапа Чемпионата мира по футболу.

В первом разделе приведены общие вопросы организационного порядка, которые были решены при подготовке к спортивному мероприятию (принятые документы, определение рисков для здоровья населения, схемы информационных потоков и управленческих решений и прочее).

Следующий раздел связан непосредственно с описанием мероприятий, необходимых для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия во время проведения мероприятия в соответствии с направлениями деятельности службы и поделен на соответствующие подразделы: эпидемиология, санитарная охрана территории, надзор за условиями обитания, надзор за питанием, за радиационным и физическими факторами, защита прав потребителей. Каждый подраздел в своей структуре имеет три части: мероприятия в период подготовки к массовому мероприятию, в период проведения мероприятия, а также непосредственно практический опыт Свердловской области по каждому из направлений.

В заключении (третьем разделе) приводятся результаты и эффективность мероприятий, реализованных во время подготовки и проведения этапа чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в Екатеринбурге.

Для более полного понимания нормативно-правовой базы работы службы, алгоритма действий сотрудников при возникающих ситуациях, правил работы лабораторной службы и других конкретных моментов, сопутствующих подготовке и проведению мероприятий в рамках чемпионата, в тексте

методического пособия присутствуют отсылки на приложения. Для удобства пользования первые две цифры номера приложения соответствуют разделу, к которому они относятся.

Данное издание будет полезно специалистам, работающим в органах и учреждениях Роспотребнадзора для организации мероприятий при подготовке и проведении массового мероприятия, в том числе и с международным участием, а также студентам медицинских вузов, обучающихся по профилю «медико-профилактическое дело» для понимания практической стороны организации работы службы.

Раздел 1.
Общие вопросы по организации работы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018

На этапе подготовки к чемпионату мира по футболу 2018 органами законодательной и исполнительной власти принят ряд важных нормативных документов, принятых к исполнению: Федеральный закон № 108-ФЗ от 07.06.2013 г. «О подготовке и проведении в Российской Федерации чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года, Кубка конфедераций FIFA 2017 года и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», Постановление Правительства № 485 от 20.05.2015 г. «Об утверждении требований к объектам спорта, предназначенным для проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года, Кубка конфедераций FIFA 2017 года», Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 г. №202 «Об особенностях применения усиленных мер безопасности в период проведения в Российской Федерации чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года и Кубка конфедераций FIFA 2017 года», Постановление Правительства Российской Федерации от 09.06.2017 г. № 689 «О некоторых мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 г. № 202 «Об особенностях применения усиленных мер безопасности в период проведения в Российской Федерации чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года и Кубка конфедераций FIFA 2017 года».

Все разработанные Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области (Управление) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (Центр) документы базировались на рекомендациях, данных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, взявшей на себя организующую и координирующую роль в подготовке и проведении чемпионата.

В первую очередь Управлением и Центром были определены риски для здоровья населения в период подготовки и проведения чемпионата. Внутренними эпидемиологическими рисками были определены следующие нозоформы: рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии, гепатитом А, клещевые инфекции (как территория города, так и в целом Свердловская область). Внешние эпидемиологические риски - завоз особо опасных инфекций. в отдельные группы выделены условия, обуславливающие эпидемиологические риски: санитарно-гигиеническое состояние объектов общественного питания, качество воды, состояние систем канализования, реализация схемы удаления отходов. Кроме того, были выделены риски, связанные с качеством атмосферного воздуха – выбросы загрязняющих веществ от автотранспорта и от промышленных предприятий.

Запланированные в связи с этими рисками мероприятия были направлены на обеспечение безопасной окружающей среды и безопасных условия проживания, на обеспечение безопасности питания гостей и участников чемпионата, безопасность по физическим и радиологическим факторам, на недопущение нарушений прав потребителей, в том числе иностранных граждан, на недопущение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний, связанных с большим числом гостей города.

Для реализации мероприятий по снижению и исключению рисков для здоровья населения были утверждены основные организационные документы, разработанные Управлением и Центром:

- «Комплексный план по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге» (утвержден Правительством Свердловской области) и совместный приказ «Об утверждении комплексного плана по подготовке и проведению Чемпионата мира по футболу FIFA 2018», где содержался перечень конкретных поэтапных мероприятий на 2016-2017 и 2018 годы;

- «Порядок лабораторного обеспечения исследований проб окружающей среды в период подготовки и проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге»;

- «Порядок лабораторного обеспечения диагностики инфекционных болезней в период проведения этапа Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге»;

- реестр объектов, задействованных в проведении чемпионата;

- типовые схемы проверок объектов (стадион, тренировочные базы, места размещения (гостиницы, хостелы и пр.), объекты общественного питания, лечебно-профилактические организации и пр.);

- совместные приказы Управления и Центра по проведению внеплановых надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, оказывающих услуги по организации проживания и питания участников и гостей чемпионата, а также участвующих в подготовке и проведении чемпионата;

- временная технологическая схема организации пропуска через государственную границу РФ с учетом увеличения пропускной способности аэропорта;

- совместными приказами утверждены алгоритмы действий специалистов Управления и Центра при организации контроля санитарно-эпидемиологической обстановкой и реализацией потребительских прав граждан в период проведения чемпионата.

Кроме того, был откорректирован областной межведомственный комплексный план по санитарной охране территории и внесены изменения в оперативный план проведения противоэпидемических мероприятий в воздушном пункте пропуска через государственную границу.

В адрес организаторов мероприятия были направлены письма с предложением взаимодействия с Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, а также предоставления информации о способах прибытия (убытия) участников и гостей мероприятия, местах проведения мероприятия, численности участников и гостей, местах проживания и питания, численности задействованных декретированных лиц, волонтеров, приданных сил.

После получения информации от организаторов мероприятия сформирован реестр задействованных объектов, включая существующие и перспективные объекты.

Для эффективного и оперативного контроля санитарно-эпидемиологической обстановки на задействованных объектах и на территории населенного пункта в период проведения мероприятия необходимо четкое распределение информационных потоков и принятия управленческих решений (приложение 1.1)

С целью реализации данной задачи на территории Свердловской области были созданы:

1. Региональный межведомственный оперативный штаб (РМОШ) на базе информационного центра МЧС, который возглавлял руководитель УФСБ России по Свердловской области. в состав данного межведомственного оперативного штаба входил руководитель Управления Роспотребнадзора.

2. Региональный оперативный центр (РОЦ). Располагался непосредственно в месте проведения мероприятия. в период проведения мероприятия работу в РОЦ осуществляли специалисты Управления и Центрального Екатеринбургского отдела в соответствии с утвержденным графиком. Ответственным за организацию работы в РОЦ был назначен заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, курирующий санитарно-гигиенические вопросы. в день проведения игр он присутствовал в РОЦ.

Вне матчевых дней специалисты Управления участвовали в 2х совещаниях – брифинге РОЦ и оперативном совещании с Главным операционным центром, в день матча было организовано дежурство в РОЦ с 9-00 ч. до 24-00 ч.

Во время работы в РОЦ специалисты освоили и использовали разработанное оргкомитетом FIFA программное средство «Система управления инцидентами», позволяющее не только отслеживать ситуацию на стадионе (проблемы строительного, технического, материального, инженерного плана, аварийные ситуации и т.д., прямо или косвенно влияющих на санитарно-эпидемиологическую обстановку), но и вносить в систему проблемы (инциденты), связанные с нарушением санитарного законодательства, выявленные при приемке стадиона, проведении матчей, при контроле операторов питания. Это позволило оперативно доводить до ответственных лиц имеющиеся санитарно-эпидемиологические вопросы и контролировать их выполнение: так были отработаны и устранены большинство нарушений в оборудовании пищеблоков, выявленных при приемке в эксплуатацию

стадиона, был решен вопрос инженерной инфраструктуры, в том числе нормативного горячего водоснабжения, временных объектов общественного питания, решен вопрос аккредитации специалистов Управления в зону «Матч госпиталити» и многие другие проблемы.

Во время проведения матчей дежурный в РОЦ специалист Управления собирал текущую информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке на стадионе (где дежурили бригады, отслеживающие эпидситуацию, безопасность пищевой продукции, состояние факторов окружающей среды; одна бригада вела мониторинг состояния факторов окружающей среды за пределами стадиона) и в оперативном режиме информировала руководителя Управления о возникающих проблемах (выявлении больных с подозрением на инфекционное заболевание, отравление, выявление фактов реализации в питании некачественной продукции, выявлении персонала пищеблоков без медицинских книжек, наличии аварийных ситуаций) с последующим получением управленческих решений.

3. Оперативный штаб Управления и Центра. Данный штаб располагался в здании Управления. в состав штаба входили заместители руководителя, главный врач Центра и его заместители, представители ИЛЦ, начальники задействованных территориальных отделов, а также специалисты отделов, не задействованные в оперативных бригадах. Работа штаба осуществлялась в соответствии с разработанной схемой взаимодействия специалистов Управления и Центра (приложение 1.2). Заседания оперативного штаба проводились еженедельно, расширенные заседания – ежемесячно; в период проведения матчей по футболу – ежедневно.

В зависимости от повестки на расширенные заседания оперативного штаба приглашались представители регионального оргкомитета FIFA, Министерства здравоохранения Свердловской области и Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга, организаторов питания, волонтерского центра, Управления Федеральной службы безопасности России по Свердловской области, Министерства обороны Российской Федерации по Свердловской области, Уральского округа войск национальной гвардии Российской Федерации, Министерства внутренних дел России по Свердловской области.

4. Оперативные бригады. Непосредственно в месте проведения мероприятия (стадион) осуществляли работу 4 бригады: в составе первой находились специалисты по коммунальной и радиационной гигиенам (3 человека); во второй – по гигиене питания; в третьей – по эпидемиологическому надзору; в четвертой – по радиационной гигиене на удаленном пункте пропуска, через который осуществлялся завоз продукции, товаров на стадион. Информация о ситуации на объекте в непрерывном режиме передавалась в РОЦ, заместителю руководителя Управления, оттуда же бригады получали исходящие управленческие решения (поручения).

Также были созданы оперативные бригады, которые осуществляли работу на железнодорожном вокзале (специалисты Управления Роспотребнадзора по Свердловской железной дороге); в ГКБ № 40; на тренировочных площадках; в гостиницах команд-участниц; фан-зоне; в санитарно-карантинном пункте пропуска на территории аэропорта (СКП).

Информация от оперативных бригад, осуществлявших работу в ГКБ № 40, на тренировочных площадках, в гостиницах команд-участниц, Фан-зоне в непрерывном режиме передавалась в Центральный Екатеринбургский отдел Управления, оттуда далее в РМОШ и оперативный штаб Управления. Исходящие управленческие решения (поручения) данным бригадам направлялись через Центральный Екатеринбургский отдел Управления из РМОШ и оперативного штаба Управления.

Информация от оперативной бригады, осуществлявшей работу на санитарно-карантинном пункте (СКП) направлялась непосредственно в оперативный штаб Управления, оттуда же данная бригада получала управленческие решения (поручения).

Информация от оперативной бригады, осуществлявшей работу на железнодорожном вокзале направлялась в РМОШ и в оперативный штаб Управления. Данная бригада получала управленческие решения (поручения) непосредственно из РМОШ.

Кроме указанных выше «вертикальных» информационных потоков, были организованы «горизонтальные» информационные потоки между оперативными бригадами, осуществлявшими работу в месте проведения мероприятия, с целью обеспечения работы в едином информационном поле.

Все информация от РОЦ и оперативного штаба Управления поступала в РМОШ, откуда в свою очередь поступали управленческие решения (поручения).

С целью организации оперативного транспортного сообщения, включая необходимость доставки проб, в РОЦ было организовано дежурство 2-х транспортных средств, в РМОШ – 1 транспортного средства, в оперативном штабе Управления – 3 транспортных средств.

Составлен перечень объектов, участвующих в проведении ЧМ-2018: фанзоны, тренировочные площадки, зоны питания и отдыха гостей, зоны транспортных организаций (аэропорт, метро, автовокзалы), стадион «Екатеринбург-Арена», удаленный пункт досмотра грузового автотранспорта. Проведен анализ расположенных базовых станций ПРТО вблизи расположенных объектов.

В целом в период подготовки и проведения чемпионата надзорными мероприятиями было охвачено 529 объектов, задействованных в проведении спортивного мероприятия (в том числе стадион и фан-зона, гостиницы, тренировочные базы и т.д.). Для устранения замечаний, выявленных в ходе строительства стадиона, были разработаны и предложены мероприятия по минимизации рисков нарушений требований, показавшие свою эффектив-

ность в ходе эксплуатации стадиона. в целом был организован мониторинг за санитарно-эпидемиологической обстановкой на стадионе «Екатеринбург-Арена», в фан-зоне в ЦПКиО им. В.В. Маяковского, на удаленном пункте досмотра грузов (УПДГ) и на территории возле «Екатеринбург-Арены», контроль на предприятиях общественного питания, контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического режима, водоснабжением и канализацией (в том числе в нестационарных объектах), соответствием условий приемки и хранения поступающего сырья и продукции, наличием сопроводительной документации и полноты информации в ней (включая оценку прослеживаемости), соблюдением поточности и технологии изготовления продукции, требований при хранении и реализации продукции, наличием условий для соблюдения правил личной гигиены сотрудников и их выполнение, прохождением сотрудниками предварительных и периодических медицинских осмотров, гигиенического обучения и аттестации, вакцинации и наличием и ведением подтверждающей документации (личные медицинские книжки, прививочные сертификаты).

С целью оперативного анализа и оценки санитарно-эпидемиологической обстановки при подготовке и проведении мероприятий Чемпионата мира по футболу в 2018 году в Свердловской области было разработано программное средство (ПС ГИС-санэпид) с использованием геоинформационных технологий.

Для отображения на электронной картографической основе имеющихся информации и данных (показатели заболеваемости, результаты лабораторных исследований, результаты проверок конкретных объектов и т.п.) с целью последующего принятия управленческих решений данная система была сопряжена с используемыми информационными ресурсами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»:

- НИС (надзорная информационная система),
- ЛИС (лабораторная информационная система),
- Информационная система эпидемиологического надзора.

Данные об объектах надзора, состоянии компонентов среды обитания и здоровья населения, содержащиеся в информационных системах, по форме, заданной пользователем ПС (в зависимости от требуемых параметров), могут отображаться на электронной картографической основе. Среди используемых карт присутствуют: Open Street Maps, Google дороги, Google Космос (спутниковые), Google Земля, Яндекс пробки. Отображаемая в геоинформационной системе информация по разным блокам от карты (пространственный запрос) связана с реестровой системой, что позволяет одновременно увидеть и оценить информацию в текстовом, цифровом, табличном виде.

В реестр системы «Объекты надзора» занесены и отображаются на карте результаты проверок в отношении объектов, имеющих отношение к подго-

товке и проведению Чемпионата мира по футболу. Различные объекты надзора (предприятия гостиничного обслуживания, ЛПУ, предприятия общепита, спортивные объекты) на карте присутствуют в виде определенных пользователем иконок. При активации конкретного объекта на электронной карте можно получить его характеристики, содержащиеся в имеющихся информационных системах (наименование объекта, вид деятельности, адрес, перечень выявленных нарушений и т.д.). Цвет метки может информировать о наличии/отсутствии на объекте нарушений требований санитарного законодательства (соответственно, красный/зеленый).

Раздел системы «Результаты лабораторных испытаний» позволяет отображать точки отбора проб компонентов среды обитания и результаты исследований в них. Фильтр позволяет представить картографическую и реестровую информацию об исследованиях на определенном объекте надзора за выбранный пользователем период по интересующим показателям. При активации конкретного объекта на электронной карте приводятся данные о наименовании объекта надзора, его адресе, дате отбора пробы, показателях и результате исследований. в данном разделе объекты надзора также отображаются с учетом заданных пользователем цветов и их оттенков для последующего анализа и оценки (зеленый – нет неудовлетворительных результатов, желтый – сомнительные результаты, красный – неудовлетворительные результаты исследований).

Раздел ПС ГИС-санэпид «Заболеваемость» позволяет выводить на экран данные о случаях заболеваний за выбранный период, по группам заболеваний и отдельным нозологиям. При активации выбранного объекта на карте выводится информация о дате регистрации заболевания, поле, возрасте заболевшего, диагнозе (дате его установления и подтверждения).

Система также предусматривает возможность ранжировать городские административный районы и выбранные пользователем микрорайоны и территории по показателям заболеваемости и величинам загрязнения компонентов среды обитания. При таком запросе каждая территория окрашивается в цвет, соответствующий уровню показателя (от бледно-розового при низком уровне заболеваемости до ярко-красного при высоком уровне). Цвета и оттенки отображения могут устанавливаться пользователем ПС.

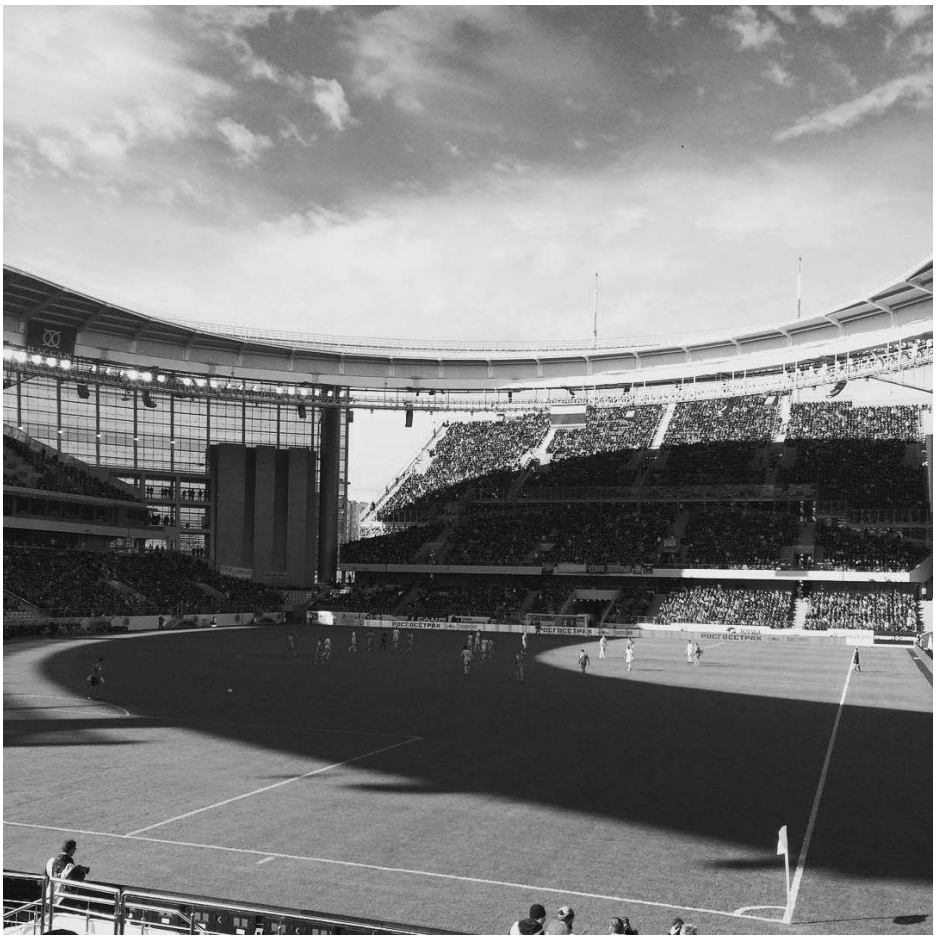
Кроме того, фильтры «Заболеваемость» и «Лабораторные испытания» позволяют сформировать так называемые «тепловые» карты, отображающие изменения и отличия показателей заболеваемости на разных территориях в соответствии с адресными данными и результатами проведенных исследований (например, общая заболеваемость ОКИ на основании адресов, где зарегистрирована заболеваемость; заболеваемость ОКИ в сопряжении с результатами исследований питьевой воды по микробиологическим показателям).

Специалистами по защите прав потребителей Управления в период подготовки и проведения чемпионата контролировалось соблюдение гостиницами требования максимальной стоимости размещения, незаконное использование символики FIFA и деятельность по незаконной перепродаже билетов.

Специалисты по защите прав потребителей Управления и Центра участвовали в работе Единого консультационного центра Роспотребнадзора для гостей и участников чемпионата.

В международном аэропорту «Кольцово» и на железнодорожном вокзале г. Екатеринбурга работали выездные консультационные пункты для потребителей.

Далее в руководстве будут подробно изложены п**рактические рекомендации и опыт работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в период проведения массовых спортивных мероприятий в Свердловской области по конкретным направлениям.**



Матч на стадионе «Екатеринбург-Арена»

Раздел 2
Организация работы в период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018

2.1. Санитарная охрана территории

Период подготовки

Работа Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия по разделу «санитарная охрана территории» в период подготовки к проведению массовых мероприятий с международным участием (ММ) должна быть направлена на обеспечение готовности органов и учреждений санитарно-эпидемиологического и лечебно-профилактических профилей к предупреждению и ответным мерам на чрезвычайную ситуацию санитарно-эпидемиологического характера.

Исходя из обозначенной задачи определяются приоритетные направления работы по санитарной охране, которые должны быть включены в общий Комплексный план, утвержденный руководителем Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и главным врачом Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации.

Принципиально важной составляющей на этапе планирования является определение потенциальной эпидемической опасности массовых мероприятий, которая складывается из возможности:

1) заноса и распространения инфекционных болезней, в том числе ассоциируемых с чрезвычайной ситуацией в области санитарно-эпидемиологического благополучия, самими участниками, гостями и приезжим обслуживающим персоналом,

2) заноса и распространения инфекционных болезней, в том числе ассоциируемых с чрезвычайной ситуацией в области санитарно-эпидемиологического благополучия при обычном ходе международных сообщений субъекта Российской Федерации вне зависимости от мероприятия,

3) возможности "активизации" внутренних для места проведения мероприятия (эндемичных, энзоотичных) угроз вследствие увеличения концентрации людских контингентов, нагрузки на рекреационные зоны и контактов с факторами риска.

В подготовительный период необходимо обеспечить проведение следующих мероприятий:

1) разработка и утверждение региональными органами исполнительной власти плана мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения ММ с отдельным разделом по санитарной охране территории,

2) оценка потенциальной эпидемической опасности ММ (приложение 2.1.1),

3) разработка (корректировка) комплексного плана по санитарной охране территории с учетом особенностей ММ, потенциальной эпидемической опасности ММ, особенностей проведения санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации, перечня учреждений специального назначения (инфекционный госпиталь, провизорный госпиталь, изолятор, обсерватор), входящих в состав госпитальной базы, порядка лабораторной диагностики инфекционных заболеваний в период проведения массовых мероприятий.

Для реализации данных положений разрабатывается отдельное приложение к комплексному плану по санитарной охране территории «План оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период проведения массовых мероприятий с международным участием».

4) подготовка Предложений главного государственного санитарного врача по субъекту Российской Федерации о реализации мер по улучшению санитарно–эпидемиологической обстановки в адрес органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, глав муниципальных образований и других заинтересованных министерств и ведомств с учетом специфики ММ в части вопросов по санитарной охране территории на период проведения ММ,

5) оценка мощности специализированных лечебных учреждений для госпитализации больных с подозрением на особо-опасные заболевания, лечебных учреждений для госпитализации провизорных больных, медицинского наблюдения за контактными лицами, для обсервации лиц, выезжающих за пределы очага,

6) корректировка перечня специализированных лечебных учреждений с учетом очередности развертывания, формирование резерва коек для инфекционных больных в случае массового поступления с разработкой плана перепрофилирования,

7) оценка готовности госпитальной и лабораторной базы к проведению мероприятий по санитарной охране территории.

Оценка готовности специализированных лечебных учреждений проводится в рамках надзорных мероприятий по контролю, для этого Управлением Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации для территориальных отделов разрабатывается детальная схема проверки по вопросам санитарной охраны территории в рамках действующих санитарно-эпидемиологических правил. Мероприятия по оценки готовности специализированных лечебных учреждений и лабораторной базы проводятся совместно с курирующим противочумных институтом Роспотребнадзора с выработкой конкретных рекомендаций и последующего контроля выполнения.

8) разработка алгоритмов действий специалистов Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации, медицинских работников на приоритетных объектах ММ при выявлении больного (подозрительного) особо-опасной инфекцией .

При разработке алгоритмов необходимо использовать синдромный подход, предложенный Всемирной организацией здравоохранения (приложение 2.1.2).

Алгоритмы действий целесообразно утверждать распорядительными документами Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации, Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации и органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации.

9) разработка Временной Технологической схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных в пункте пропуска в период проведения ММ,

10) корректировка Оперативного плана противоэпидемических мероприятий в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации с учетом специфики ММ, увеличения пассажиропотока в транспортном узле, особенностей проведения всех видов государственного контроля в отношении различных клиентских групп и гостей ММ (приложения 2.1.3 и 2.1.4),

11) подготовка специалистов санитарно-карантинного пункта Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации к проведению оперативных противоэпидемических мероприятий с учетом потенциальной эпидемической опасности ММ, особенностей проведения всех видов государственного контроля в отношении различных клиентских групп и гостей ММ (приложение 2.1.5),

12) расчет необходимого кадрового усиления санитарно-карантинного пункта Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации с учетом возросшего пассажиропотока, особенностей проведения всех видов государственного контроля в отношении различных клиентских групп и гостей ММ,

13) подготовка кадрового усиления санитарно-карантинного пункта Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации к проведению оперативных противоэпидемических мероприятий на основе специально разработанной программы.

При разработке программы необходимо учитывать специальность привлекаемых государственных служащих. Программа обучения должна включать основные положения организации санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска через государственную границу РФ, ведущий блок обучения - формирование практических навыков и отработка алгоритма действий.

Программу целесообразно утвердить распорядительным документом Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации.

14) ревизия оснащения санитарно-карантинного пункта Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации, доукомплектование необходимым имуществом и средствами контроля,

15) оценка готовности транспортного узла к проведению оперативных противоэпидемических мероприятий в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации, включая материально-техническое оснащение (в том числе санитарные стоянки, санитарные тупики), оснащение изолятора, обеспечение медикаментами для оказания неотложной помощи, укладками для забора биологического материала, обеспеченность средствами индивидуальной защиты,

16) подготовка медицинских работников транспортного узла к проведению первичных лечебных, профилактических, противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) с особо опасными заболеваниями на транспортном средстве, при проведении санитарно-карантинного контроля, при обращении за медицинской помощью на здравпункт.

Внедрение единых алгоритмов действий (приложение №2.1.6) и опросных листов (приложения 2.1.7 и 2.1.8) для оперативного реагирования и этапности проведения противоэпидемических мероприятий,

17) подготовка волонтёрского отряда по основным вопросам санитарной охраны территории, с упором на группы волонтеров, работающих в транспортных узлах,

18) организация взаимодействия с представительством Министерства иностранных дел Российской Федерации в субъекте Российской Федерации для решения вопроса консульского сопровождения при выявлении больного (подозрительного) на особо опасную инфекцию у иностранного гражданина при проведении санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска.

Данное взаимодействие целесообразно осуществлять в рамках постоянно действующего Координационного совета государственных контрольных органов в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации.

19) заключение (корректировка) Соглашений о взаимодействии с государственными контрольными органами в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации с учетом особенностей проведения ММ,

20) систематическая подготовка специалистов Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации, медицинских работников по вопросам клиники, эпидемиологии и лабораторной диагностики опасных инфекционных болезней, проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий, санитарной охраны территории.

Возможно использование различных форматов проведения занятий, в том числе видеоконференций, выездных семинаров, подготовка непосредственно на рабочих местах, тестирование с использованием как готовых тестовых заданий, так и специально разработанных с учетом актуальной конъюнктуры инфекционных заболеваний за рубежом в период проведения ММ, стран-участниц и гостей мероприятия.

Выездной семинар, как правило, проводится с участием специалистов курирующего противочумного института Роспотребнадзора.

21) проведение тактико-специальных учений по санитарной охране территории с участием всех заинтересованных министерств и ведомств, медицинских организаций.

Учения необходимо проводить в режиме реального времени, с отработкой схемы оповещения, практических действий и навыков на всех этапах противоэпидемических мероприятий.

Периодичность проведения учений устанавливается исходя из исходного уровня подготовки участников учений, особенностей проведения ММ, должна быть достаточной для поддержания практических навыков на высоком уровне. Учения должны проводится с участием курирующего противочумного института Роспотребнадзора и с контролем исполнения рекомендаций.

22) разработка Соглашений на период проведения ММ по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с ведомствами, задействованными в обеспечении общественной безопасности в период проведения Мероприятий (МВД РФ, ФСБ РФ, Нацгвардия, Минобороны РФ).

Период проведения

С учетом перемещения организованных и неорганизованных групп болельщиков, гостей и участников ММ, с учётом особенности проведения ММ (несколько городов-участников) мероприятия по санитарной охране территории могут проводиться по следующим направлениям:

1) проведение санитарно-карантинного контроля в отношении всех воздушных судов, прибывших в воздушный пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту,

2) проведение профилактических (противоэпидемических) мероприятий при выявлении лиц с признаками инфекционного заболевания среди пассажиров, прибывших внутренними рейсами и (или) обратившихся за медицинской помощью в здравпункт аэровокзального комплекса аэропорта,

Особенностью функционирования пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации в период проведения ММ является формирование следующих основных потоков международных сообщений:

1) обычный ход международных сообщений субъекта Российской Федерации вне зависимости от мероприятия,

2) дополнительные рейсы, на которых прибывают клиентские группы ММ, что ведет к кратному увеличению нагрузки на транспортную инфраструктуру аэропорта в определенный временной интервал.

В период «пиковых» нагрузок возрастает роль отработанных в подготовительный период оперативных действий государственных контрольных органов в соответствии с Временной технологической схемой.

С момента начала ММ санитарно-карантинный пункт переводится в режим повышенной готовности, к работе привлекается кадровый резерв, целесообразно сформировать бригады специалистов (1 специалист – координатор смены (кадровый сотрудник СКП) и специалисты бригады, включая кадровый резерв). Санитарно-карантинный контроль проводится в соответствии с разработанными документами в подготовительный период, на основании алгоритмов действий, утвержденных приказом Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации.

Для оперативного реагирования, корректировки тактики проведения санитарно-карантинного контроля необходимо использовать в работе расписание дополнительных рейсов международных и внутренних перевозок. Расписание формируется в ежесуточном режиме администрацией международного аэропорта и отражает прибытие основных клиентских групп (членов официальных делегаций, представителей средств массовой информации, организованных групп болельщиков или гостей ММ).

Сбор эпидемиологического анамнеза необходимо проводить по унифицированной форме опросного листа (приложение 2.1.9 таблицы 1-5).

При опросе лиц с признаками инфекционного заболевания – иностранными гражданами целесообразно привлекать представителей консульского пункта Министерства иностранных дел Российской Федерации или официального переводчика международного аэропорта. Необходимо обеспечить надлежащую биологическую защиту.

Опыт Свердловской области

На подготовительном этапе Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области инициирована разработка «Плана мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года в г. Екатеринбурге», данный документ прошел процедуру межведомственного согласования и был утвержден Заместителем Губернатора Свердловской области.

По разделу «санитарная охрана территории» в План были включены основные мероприятия по приведению медицинских организаций, входящих с состав госпитальной базы к действующим требованиям санитарного законодательства, доукомплектования медицинских организаций г. Екатеринбурга изолирующими носилками для транспортировки больного особо опасным заболеванием, подготовки кадров, создания кадрового резерва для

медицинских организаций, учреждений Роспотребнадзора, подготовки лабораторных баз к диагностике инфекционных заболеваний в период проведения ЧМ.

В период подготовки контроль за выполнением Плана Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области проводился на регулярной основе, в том числе в ходе мероприятий по контролю в отношении юридических лиц, и в ходе экспертной оценки, проводимой специалистами ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» по поручению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации.

Особенности функционирования воздушного пункта пропуска через государственную границу РФ в период проведения ЧМ по футболу потребовали разработки «Временной Технологической схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных в пункте пропуска в период проведения ЧМ».

Документ разрабатывался и дополнялся на основании «Концепции транспортного обеспечения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года в России», утвержденной Министерством транспорта РФ «реверсивной» схемы пропуска через государственную границу РФ транспортных средств и пассажиров в международном аэропорту Екатеринбург «Кольцово» в период проведения ЧМ, «Операционного транспортного мастер-плана аэропорта Кольцово на период проведения Чемпионата мира по футболу 2018 года» (утверждённого 27.10.2017 г. заместителем Руководителя Россавиации).

С учетом перемещения организованных и неорганизованных групп болельщиков, гостей и участников этапа Чемпионата мира FIFA 2018 в г. Екатеринбурге, а также с учетом особенности его проведения (несколько городов-участников) мероприятия по санитарной охране территории проводились по следующим направлениям:

1) проведение санитарно-карантинного контроля в отношении всех воздушных судов, прибывших в воздушный пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту Екатеринбург (Кольцово),

2) проведение профилактических (противоэпидемических) мероприятий при выявлении лиц с признаками инфекционного заболевания среди пассажиров, прибывших внутренними рейсами и (или) обратившихся за медицинской помощью в здравпункт аэровокзального комплекса аэропорта.

Работа санитарно-карантинного пункта в период этапа Чемпионата мира по футболу 2018 в г. Екатеринбурге

Особенностью функционирования пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации в период проведения этапа Чемпионата

мира FIFA 2018 в г. Екатеринбурге являлось формирование следующих основных потоков международных сообщений:

1) обычный ход международных сообщений Свердловской области вне зависимости от мероприятия,

2) дополнительные рейсы, на которых прибывали клиентские группы Чемпионата мира FIFA 2018, что привело к кратному увеличению нагрузки на транспортную инфраструктуру аэропорта в определенный временной интервал.

В период «пиковых» нагрузок возросла роль отработанных в подготовительный период оперативных действий государственных контрольных органов в соответствии с Временной технологической схемой.

За 10 дней до начала Чемпионата мира FIFA 2018 санитарно-карантинный пункт был переведён в режим повышенной готовности, к работе был привлечён ранее подготовленный кадровый резерв из числа сотрудников территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области.

В период этапа чемпионата работа в санитарно-карантинном пункте осуществлялась в усиленном режиме. Штатная численность СКП была увеличена до 4 специалистов в смену – руководитель группы СКП (или дублёр руководителя группы СКП), 1 штатный специалиста СКП, 2 привлечённых на СКП специалиста.

Санитарно-карантинный контроль проводился в соответствии с разработанными документами в подготовительный период, на основании алгоритмов действий, утвержденных приказом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области (приложение № 2.1.6).

Для оперативного реагирования, корректировки тактики проведения санитарно-карантинного контроля использовалось в работе расписание дополнительных рейсов международных и внутренних перевозок. Расписание формировалось в ежесуточном режиме администрацией международного аэропорта ПАО «Аэропорт Кольцово» и отражало прибытие основных клиентских групп (членов официальных делегаций, представителей средств массовой информации, организованных групп болельщиков и гостей Чемпионата мира FIFA 2018).

Сбор эпидемиологического анамнеза проводился по унифицированной форме опросного листа (приложение 2.1.9 таблицы 1-5).

При опросе лиц с признаками инфекционного заболевания, являющихся иностранными гражданами, привлекались представитель консульского пункта Министерства иностранных дел Российской Федерации или официального переводчика международного аэропорта. При этом исключалась возможность прямого контакта привлечённых лиц с больным (общение через радиосвязь).

Информационные потоки (оперативная информация о выявленных лицах с признаками инфекционных заболеваний) шли строго в соответствии

с утвержденной схемой, формирование отчетов проводились в утвержденном режиме в соответствии с формой Роспотребнадзора (приложение 1.1)

В период 12.06.2018г. по 28.06.2018г. в ПАО «Аэропорт Кольцово» к обычному ходу воздушного сообщения Свердловской области добавились дополнительные рейсы, на которых прибывали клиентские группы Чемпионата мира FIFA 2018, что привело к кратному увеличению нагрузки на транспортную инфраструктуру аэропорта (на 86,5%) в определенный временной интервал.

Действия сотрудников СКП осуществлялась в соответствии с:

- Дополнительным разделом Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории – План оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период подготовки и проведения Чемпионата мира по футболу 2018 в г. Екатеринбурге»,

- Оперативным планом противоэпидемических мероприятий в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту Екатеринбург (Кольцово) на период 2015-2019 гг. (утвержден Главным государственным санитарным врачом по Свердловской области), последняя редакция от 09.01.2018 г. Оперативный план согласован со всеми причастными органами и учреждениями,

- Технологической схемой организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных (последняя редакция утверждена на заседании Координационного совета пункта пропуска 13.02.2018 г.);

- Временной Технологической схемой организации пропуска через государственную границу РФ лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных на период проведения Чемпионата мира по футболу в 2018 году в многостороннем постоянном воздушном грузопассажирском пункте пропуска в международном аэропорту Екатеринбург (Кольцово) (изменения согласованы на Координационном совете от 13.02.2018 г.),

- План взаимодействия Отряда пограничного контроля «КПП «Екатеринбург-Аэропорт» Пограничного управления ФСБ России по Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области (в редакции от 07.12.2017г.),

- План взаимодействия УФСБ России (г. Екатеринбург) и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области (в редакции от 27.12.2017г.),

- План взаимодействия и сотрудничества Екатеринбургской таможни и Кольцовской таможни имени В.А. Сорокина Уральского таможенного управления Федеральной таможенной службы России и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области (в редакции от 18.02.2018г.),

- Приказом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» № 01-01-01-01/210, 02-01-01-01/257 от 31.05.2018г. «Об утверждении алгоритмов действий при организации контроля за санитарно-эпидемиологической

обстановкой и реализацией потребительский прав граждан в период проведения этапа Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге».

Бесконтактная термометрия осуществлялась при помощи 4-х тепловизоров:

- Тепловизор FLIR T440 (переносной),
- FLIR A320(ATC) (стационарный),
- R300SR-SDAVIO-NEC (переносной с возможностью использования в стационарном режиме),
- ThermoTracer TH9100SL NEC (переносной с возможностью использования в стационарном режиме).

Биологическая защищённость сотрудников обеспечена защитной одеждой: 10 костюмами «Кварц-1М», одноразовыми костюмами «Комплект защитной одежды врача-инфекциониста для работы в полевых условиях (с комбинезонами Tyvek - 60 шт.), респираторами класса защиты FFP3 (550 шт.), противогазами ГП-5 (16 шт.), перчатками медицинскими, в том числе повышенной прочности с удлиненными крагами, масками медицинскими (в достаточном количестве).

Связь сотрудников была обеспечена 4-мя переносными радиостанциями Motorola DP3400, а также сотовой связью.

Контроль химических загрязнений ВРЗ и ВЗП обеспечен двумя портативными газоанализаторами ГАНК-4 и АНКАТ-7631М, контроль радиационного фактора – 2-мя радиометрами-дозиметрами ДКГ-РМ1703МО.

На случай необходимости на СКП в наличии имелись укомплектованные универсальные укладки, для забора проб, образцов, биологического материала для исследования на особо опасные инфекционные болезни (Укладка для забора материала из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни; Укладка для доставки в лаборатории трупов грызунов, кровососущих насекомых; Укладка для забора материала от больного (подозрительного на заболевание) холерой).

Ежегодно сотрудниками СКП обследуются при помощи бесконтактной термометрии до 360 тыс. человек, прибывающих международными рейсами. Количество лиц с признаками инфекционного заболевания- от 35 до 62 человек в год. в период проведения этапа Чемпионата мира FIFA 2018 в г. Екатеринбурге (14-27 июня) при помощи тепловизионного контроля было обследовано 179934 человека, что на 86,5% выше аналогичного периода 2017г.

За период проведения мероприятия в воздушном пункте пропуска Екатеринбург (Кольцово) было выявлено 10 больных с признаками инфекционного заболевания, требующего мероприятий по санитарной охране территории (9 - с международных рейсов, 1 – с внутреннего рейса).

Из общего числа случаев с подозрением на инфекционные заболевания 2 (20 %) были связаны с подозрением на острую респираторную вирусную инфекцию, 5 (50 %) – подозрение на острые кишечные инфекции, 3 случая (30%) – неинфекционная патология.

По всем инцидентам проведен комплекс необходимых противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Организация работы по взаимодействию Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и Свердловского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту

Отличительной особенностью Чемпионата Мира по футболу FIFA 2018 года явилось перемещение клиентских групп между городами-участниками специализированными поездами РАО «Российские железные дороги» (РАО «РЖД»).

На этапе подготовки к проведению этапа Чемпионата Мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге были отработаны взаимодействие Управления Роспотребнадзора по Свердловской области со специалистами территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту в части проведения профилактических (противоэпидемических) мероприятий при выявлении лиц с признаками инфекционного заболевания среди болельщиков, гостей и участников, прибывших железнодорожным транспортом.

В подготовительный период необходимо было провести аналогичные мероприятия по санитарной охране территории, как и в аэропорту «Кольцово», дополнив их следующими приоритетными разделами с учетом организационной структуры служб РАО «РЖД» в зоне ответственности Свердловской железной дороги

Для реализации указанных задач Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области совместно со специалистами Свердловского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, Свердловского Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» разработаны дополнения в «Комплексный план мероприятий по санитарной охране таможенного пространства Таможенного союза и территории Свердловской области от завоза и распространения инфекционных болезней, имеющих важное международное значение, завоза и реализации опасных грузов, товаров, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека и окружающей среды на период 2015-2019 гг.» и в отдельное приложение «План оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период проведения Чемпионата мира по футболу 2018 г.» в части проведения мероприятий при выявлении больного с особо опасной инфекцией в зоне ответственности Свердловской железной дороги – филиала РАО «РЖД», взаимодействия с муниципальными медицинскими службами и оперативного информирования.

Для оперативного реагирования, корректировки тактики проведения противоэпидемических (профилактических) мероприятий использовалось

в работе расписание дополнительных внутренних железнодорожных перевозок. Расписание формировалось в ежесуточном режиме администрацией РАО «РЖД» и отражало прибытие основных клиентских групп (членов официальных делегаций, представителей средств массовой информации, организованных групп болельщиков и гостей Чемпионата мира FIFA 2018).

Сбор эпидемиологического анамнеза проводился по унифицированной форме опросного листа.

Для опроса лиц с признаками инфекционного заболевания, являющихся иностранными гражданами, было возможно привлечение представителей консульского пункта Министерства иностранных дел Российской Федерации или официального переводчика международного аэропорта. При этом исключалась возможность прямого контакта привлечённых лиц с больным (общение через радиосвязь).

Информационные потоки (оперативная информация о выявленных лицах с признаками инфекционных заболеваний) шли строго в соответствии с утвержденной схемой, формирование отчетов проводились в утвержденном режиме в соответствие с формой Роспотребнадзора (приложение 1.1).

Штатная численность Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту составляла до 3 специалистов в смену – руководитель группы, 2 штатных специалиста.

В период проведения этапа Чемпионата Мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге взаимодействие Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту осуществлялось с учетом организационной структуры служб РАО «РЖД» в зоне ответственности Свердловской железной дороги. Действия по проведению противоэпидемических (профилактических) мероприятий проводились в соответствии с:

- Дополнительным разделом Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории – План оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период подготовки и проведения Чемпионата мира по футболу 2018 в г. Екатеринбурге»,

- Приказом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» № 01-01-01-01/210, 02-01-01-01/257 от 31.05.2018г. «Об утверждении алгоритмов действий при организации контроля за санитарно-эпидемиологической обстановкой и реализацией потребительский прав граждан в период проведения этапа Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге».

В части проведения мероприятий при выявлении больного с особо опасной инфекцией в зоне ответственности Свердловской железной дороги – филиала РАО «РЖД», взаимодействия с муниципальными медицинскими службами и оперативного информирования осуществлялось с учётом особенностей:

- схемы передачи информации заинтересованным службам и ведомствам, включая взаимодействие с управлением здравоохранения администрации г. Екатеринбурга,

- этапности проведения противоэпидемических мероприятий от момента выявления в вагоне поезда (на вокзале) до госпитализации в инфекционный госпиталь муниципального образования (приложение 2.1.10).

- взаимодействия медицинских служб Свердловской железной дороги и муниципальных образований на всем этапе следования состава с больным с признаками инфекционного заболевания.

Специалисты Свердловского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, Свердловского Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту», медицинские работники ведомственных медицинских организаций Свердловской железной дороги были включены в единую систему подготовки лечебных, профилактических, противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) с особо опасными заболеваниями на транспортном средстве.

Вопросы межведомственного взаимодействия, подготовки кадров, отработки практические навыков отрабатывались на совместных тактико-специальных учениях с участием курирующего противочумного института Роспотребнадзора.

Алгоритмы действий и опросных листов (приложение 2.1.11) для оперативного реагирования и этапности проведения противоэпидемических мероприятий были откорректированы с учетом организационной структуры и особенностями перемещения основных клиентских групп ММ.

Таким образом, организация работы по взаимодействию Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и Свердловского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту позволила обеспечить единые алгоритм действий и оперативность принятия решений.

Биологическая защищённость сотрудников обеспечена защитной одеждой: 5 костюмами «Кварц-1М», одноразовыми костюмами «Комплект защитной одежды врача-инфекциониста для работы в полевых условиях (с комбинезонами Tyvek - 20 шт.), респираторами класса защиты FFP3, противогазами ГП-5, перчатками медицинскими, в том числе повышенной прочности с удлиненными крагами, масками медицинскими (в достаточном количестве).

Связь сотрудников обеспечивалась мобильными телефонами.

Контроль химических загрязнений воздуха рабочей зоны и воздуха закрытых помещений выполнялся специалистами лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

На случай необходимости имелись укомплектованные универсальные укладки, для забора проб, образцов, биологического материала для исследо-

вания на особо опасные инфекционные болезни (Укладка для забора материала из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни; Укладка для доставки в лаборатории трупов грызунов, кровососущих насекомых; Укладка для забора материала от больного (подозрительного) на заболевание холерой).

Всего на станцию Екатеринбург-Пассажирский прибыло 8 млн 230 тыс. человек (болельщики сборных Египта, Уругвая, Перу, Франции, Японии, Сенегала, Мексики и Швеции).

Лиц с признаками инфекционного заболевания не выявлено.

Организация работы госпитальной базы в период проведения этапа Чемпионата мира 2018 в г. Екатеринбурге

В период этапа Чемпионата мира по футболу 2018 в г. Екатеринбурге работа госпитальной базы осуществлялась в усиленном режиме. в связи с оценкой «внешних и внутренних рисков» при проведении массового мероприятий, проведены необходимые профилактические мероприятия в соответствии с принимаемыми постановлениями главного государственного санитарного врача по Свердловской области.

В период проведения этапа Чемпионата мира FIFA 2018 в г. Екатеринбурге состав госпитальной базы для развертывания на случай инфекционного заболевания, требующего мероприятий по санитарной охране, состоял из коечного фонда, утверждённого Распоряжением Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга от 18.05.2017г. №254/46/35, решением городского СПК №3 от 20.04.2017г.

Предусмотрено коек для госпитализации больных с ООИ – 180, для провизорной госпитализации – 480.

Для изоляции контактных лиц было предусмотрено 641 койка, для обсервации – 442 койки.

Учреждения госпитальной базы:

Очередь развёртывания	Наименование учреждения	Адрес	Коечный фонд на случай ЧС по ООИ (число)
Госпитали для больных особо опасными инфекциями			
1-я очередь – 30 коек	МАУ «Городская клиническая больница № 40».	620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189.	30
2-я очередь – 150 коек	МАУ «Городская клиническая больница № 40».	620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189.	90
	МАУ «Детская городская клиническая больница №9».	620134, г. Екатеринбург, ул. Решетская, 51.	60
Всего для госпитализации больных особо опасными инфекциями – 180 коек.			**180**

1-я очередь – 60 коек	МАУ «Городская клиническая больница № 40».	620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189.	60
2-я очередь – 240 коек	МАУ «Центральная городская клиническая больница № 6».	620149, г. Екатеринбург, ул. С.Дерябиной, 38а.	240
3-я очередь – 180 коек	МАУ «Центральная городская клиническая больница № 6».	620149, г. Екатеринбург, ул. С.Дерябиной, 38а.	120
	МАУ «Детская городская клиническая больница №9».	620134, г. Екатеринбург, ул. Решетская, 51.	60
Всего для провизорной госпитализации – 480 коек.			**480**

С учетом фактической мощности коечного фонда лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга определена следующая очередность развертывания:

Госпитали для инфекционных больных:

Первая очередь развертывания – инфекционный корпус МАУ «ГКБ №40».

При единичных случаях (до 5 случаев) особо опасных инфекционных заболеваний для госпитализации больных было запланировано перепрофилирование 30 коек на базе боксированного отделения с блоком интенсивной терапии и реанимации на 4 койки.

В случае осложнения эпидемиологический ситуации во вторую очередь запланировано перепрофилирование под инфекционный госпиталь дополнительно:

1) 90 коек боксированных отделений инфекционного корпуса МАУ «ГКБ №40»,

2) 60 коек в инфекционном корпусе МАУ «ДГКБ №9».

Провизорная госпитализация:

Первая очередь развертывания – МАУ «ГКБ №40» на 60 коек инфекционного корпуса.

Для второй очереди было запланировано перепрофилирование терапевтического корпуса МБУ «ЦГКБ №6» на 240 коек.

В случае массового поступления планировалось перепрофилирование дополнительно под провизорную госпитализацию студенческого корпус МБУ «ЦГКБ №6» на 120 коек и 60 коек отделения нефрологии МАУ «ДГКБ №9»

Обеспечена потребность в иммунобиологических лекарственных препаратах для применения по эпидемическим показаниям и при экстренной

профилактике инфекционных болезней в рамках проведения игр Чемпионата мира по футболу 2018 года в г. Екатеринбурге. в 2018 году приобретено иммунобиологических лекарственных препаратов на сумму 16,8 млн. рублей (областной резерв), в том числе по г. Екатеринбургу 4,58 млн. рублей.

МАУ «Городская клиническая больница №40», г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189:

Госпитализация лиц с признаками инфекционного заболевания, требующего проведения мероприятий по санитарной охране территории, оказание медицинской помощи больным инфекционной патологией осуществлялось в МАУ «ГКБ №40», являвшейся основной госпитальной базой г. Екатеринбурга.

Госпиталь рассчитан на 120 коек, в том числе 4 гребёнки по 30 коек в каждой, в боксированных отделениях имеются 36 боксов и 36 полубоксов.

Для приёма больных с ООИ были выделены боксированные палаты, в которых в 2017г. был осуществлен капитальный ремонт с установкой локальной вентиляционной системы с использованием защитный фильтров тонкой очистки класса H13-H14,

Штатная численность укомплектованности кадрами составила 100% от положенной: врачи – 17 человек, средний медицинский персонал – 70 человек, младший персонал – 45 человек.

Биологическая защищённость персонала обеспечена защитной одеждой: многоразовыми ПЧК 1 типа «Кварц» и «Кварц-1М» (85 шт.), одноразовыми костюмами «Комплект защитной одежды врача-инфекциониста для работы в полевых условиях (с комбинезонами Tyvek - 80 шт.), респираторами класса защиты FFP3 перчатками медицинскими, в том числе повышенной прочности с удлиненными крагами, масками медицинскими (в достаточном количестве).

В наличии имелись укомплектованные универсальные укладки, для забора проб, образцов, биологического материала для исследования на особо опасные инфекционные болезни (Укладка для забора материала из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни; Укладка для забора материала от больного (подозрительного) на заболевание холерой).

Отбор материала от больных осуществлялся врачом инфекционистом и медицинской сестрой под контролем специалиста ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Свердловской области». Упаковка ПБА – тройная, транспортировка осуществлялась в сопровождении 2 нарочных, один из которых был обучен правилам транспортировки ПБА I-II группы. Материал на исследования направлялся в лабораторию ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

Утилизация медицинских отходов производилась с применением автоматической установки, переводящей медицинские отходы класса «Б» и «В» посредством механического измельчения и нагрева до 150 °С в класс «А».

Дополнительно для утилизации медицинских отходов класса «А», «Б» и «В» в соответствии с требованиями санитарных норм и правил был заключен договор с коммерческой организацией.

Дезинфекция была обеспечена одним автоклавом, четырьмя воздушными стерилизаторами, одной дезинфекционной камерой. На оснащении подразделений МАУ «ГКБ №40» находились 26 генераторов мелкодисперсного распыления растворов дезсредств, в том числе в инфекционных отделениях – 8 аппаратов «Растер -Ульфов».

Также на базе МАУ «ГКБ №40» было предусмотрено развертывание провизорного госпиталя первой и второй очереди на 60 коек (инфекционный корпус).

За период проведения этапа Чемпионата мира FIFA 2018 в г. Екатеринбурге в приемном покое инфекционного корпуса МАУ «Городская клиническая больница № 40» для оперативной оценки путей и факторов передачи инфекционной заболеваемости специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» собран эпидемиологический анамнез у всех 1159 человек, поступивших на стационарное лечение.

В период с 10.06. по 28.06.2018г. проведено эпидемиологическое расследование 22 случаев инфекционных заболеваний у представителей клиентских групп (болельщики, представители СМИ, повар ресторана гостиницы, где были размещены гости Чемпионата мира) с индикацией в течении 6 час. возбудителя, обследованием контактных лиц и постановкой эпидемиологического диагноза.

Все инфекционные больные были направлены в МАУ «ЦГКБ №40». Необходимость в развертывании дополнительных сил и средств госпитальной базы отсутствовала.

При необходимости также было предусмотрено развёртывание:

Муниципального бюджетного учреждения «Центральная городская клиническая больница №6», г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, 34:

Госпиталь рассчитан на 360 коек в отделениях, предназначенных для оказания помощи больным с соматической патологией. Палаты отделения интенсивной терапии и реанимации на первом этаже, а также палаты интенсивной терапии терапевтических отделений могут быть перепрофилированы в полубоксы.

Штатная численность укомплектованности кадрами составила 100% от положенной (76,6% - штатные сотрудники, 23,4% - привлечённый персонал из других лечебных учреждений), в том числе: врачи – 27 человек, средний медицинский персонал – 53 человека, младший персонал – 18 человек.

Биологическая защищённость персонала обеспечена защитной одеждой: многоразовыми ПЧК 1 типа «Кварц» и «Кварц-1М» (48 шт.), одноразовыми костюмами «Комплект защитной одежды врача-инфекциониста для работы в полевых условиях (с комбинезонами Tyvek - 120 шт.), респираторами класса

защиты FFP3 перчатками медицинскими, в том числе повышенной прочности с удлиненными крагами, масками медицинскими (в достаточном количестве).

Отбор материала от больных осуществлялся врачом инфекционистом и медицинской сестрой под контролем специалиста ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Свердловской области». Упаковка ПБА – тройная, транспортировка осуществлялась в сопровождении 2 нарочных, один из которых был обучен правилам транспортировки ПБА I-II группы. Материал на исследования направлялся в лабораторию ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

Утилизация медицинских отходов класса «А», «Б» и «В» осуществлялась в соответствии с требованиями санитарных норм и правил по договору с коммерческой организацией.

Дезинфекция была обеспечена одним автоклавом для обеззараживания заразного материала, тремя автоклавами для стерилизации, бактериологическими облучателями в достаточном количестве (217 шт.)

МАУ «Детская городская клиническая больница №9», г. Екатеринбург, ул. Решетская, 51:

Госпиталь рассчитан на 60 коек в боксированных отделениях (23 бокса и 7 полубоксов) для госпитализации больных с признаками особо опасных инфекционных болезней в инфекционном корпусе (2-я очередь) и 60 коек для провизорной госпитализации в отделении нефрологии (3-я очередь) в отделениях, предназначенных для оказания помощи больным с соматической патологией. Палаты отделения интенсивной терапии и реанимации на первом этаже, а также палаты интенсивной терапии терапевтических отделений могут быть перепрофилированы в полубоксы.

Штатная численность укомплектованности кадрами составила 100% от положенной (70,2% - штатные сотрудники, 28,8% - привлечённый персонал из других лечебных учреждений), в том числе: врачи – 24 человек, средний медицинский персонал – 52 человека, младший персонал – 25 человек.

Биологическая защищённость персонала обеспечена защитной одеждой: 20 многоразовыми ПЧК 1 типа «Кварц» и «Кварц-1М», одноразовыми костюмами «Комплект защитной одежды врача-инфекциониста для работы в полевых условиях (с комбинезонами Tyvek - 60 шт.), респираторами класса защиты FFP3 перчатками медицинскими, в том числе повышенной прочности с удлиненными крагами, масками медицинскими (в достаточном количестве).

В наличии имелись укомплектованные универсальные укладки, для забора проб, образцов, биологического материала для исследования на особо опасные инфекционные болезни (Укладка для забора материала из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни; Укладка для забора материала от больного (подозрительного) на заболевание холерой).

Отбор материала от больных осуществлялся врачом инфекционистом и медицинской сестрой под контролем специалиста ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии Свердловской области». Упаковка ПБА – тройная, транспортировка осуществлялась в сопровождении 2 нарочных, один из которых был обучен правилам транспортировки ПБА I-II группы. Материал на исследования направлялся в лабораторию ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

Организация и проведение лабораторной диагностики особо опасных инфекционных болезней

На случай поступления больных инфекционными заболеваниями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории в период проведения этапа Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге в соответствии с согласованным и утверждённым «Порядком лабораторного обеспечения лабораторной диагностики инфекционных болезней» для индикации ПБА I-II группы патогенности была определена лабораторная база ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» - лаборатория особо опасных инфекций.

Исходя из прогнозируемого значительного увеличения объема лабораторных исследований и нагрузки на персонал лабораторий, были сформированы составы дежурных бригад для обеспечения круглосуточного режима работы лаборатории с привлечением специалистов филиалов. Для проведения диагностических индикационных исследований материала, зараженного или подозрительного на зараженность возбудителями I группы патогенности были привлечены специалисты ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора.

Проведено тематическое усовершенствование персонала на циклах: «Обеспечение биологической безопасности населения», «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в рамках санитарной охраны территории РФ во время проведения ЧМ по футболу в 2018 г.». При проведении тех. обучений отработаны вопросы по индикации ПБА I-II групп патогенности, экспресс-методам лабораторной диагностики инфекционных заболеваний. Проводились учения по готовности ЛКБФ к принятию материала от больных с подозрением на заболевание, вызванное ООИ. Была отработана система взаимодействия, в том числе схемы информационных потоков, лабораторного звена с оперативными отделами и отделением приема проб во время тестовых матчей на стадионе «Екатеринбург-Арена».

Для работы с ПБА I группы патогенности перепрофилирована лаборатория ООИ. Организовано рабочее место для индикации ПБА I группы патогенности бактериальной и вирусной природы. Проведена ревизия технологических систем (вентиляции, канализации), обеспечивающих соблюдение требований биологической безопасности. Организован санитарный пропускник проходного типа; модернизирована общеобменная приточно-вытяжная вентиляция, установлены фильтры тонкой очистки класса H13

на притоке, класса H14 на вытяжке; установлены системы непрерывного контроля величины разрежения в помещениях «заразной» зоны и сопротивления фильтров очистки воздуха; приобретены, установлены и проверены на защитную эффективность бокс микробиологической безопасности III класса защиты для приема и подготовки проб неизвестного происхождения, бокс микробиологической безопасности II класса защиты VIS-A-VIS для заражения и вскрытия лабораторных животных; установлен передаточный шлюз для приема материала на исследования и передачи обеззараженного материала на утилизацию; оборудованы локальные устройства для химической обработки жидких отходов и смывных вод периодического (циклического) действия, исключающих возможность слива (стока) необеззараженных жидкостей в общую канализационную сеть; установлены электрические розетки с пылевлагозащитными крышками.

На верификацию ООИ за время ЧМ поступило 5 проб от 5 болельщиков. Были проведены исследования клинического материала на наличие РНК вируса Зика, вируса Денге, Конго-Крымской лихорадки, лихорадки Западного Нила. Сыворотки крови были исследованы на наличие антител к вирусу Денге, Конго-Крымской лихорадки, флавивирусам (японский энцефалит, клещевой энцефалит, желтая лихорадка, лихорадка Западного Нила). По результатам исследований РНК вирусов не обнаружены, антитела к вирусам не выявлены.

2.2. Предупреждение возникновения и массового распространения инфекционных и паразитарных заболеваний.

Для предупреждения возникновения и массового распространения инфекционных и паразитарных заболеваний при проведении массового мероприятия с международным участием в период подготовки Управлением Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центром гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации реализуется комплекс мероприятий основанных на следующих принципах:

- нацеленность на предупреждение эпидемиологического неблагополучия в период проведения мероприятия;
- прогнозирование санитарно-эпидемиологической ситуации в месте проведения массового мероприятия по результатам проведения оценки внешних рисков заноса инфекционных болезней и внутренних рисков по местным нозологиям инфекций;
- межведомственное взаимодействие по вопросам обеспечения эпидемиологического благополучия населения при проведении массового мероприятия с органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, заинтересованными ведомствами и представителями организатора массового мероприятия;
- взаимодействие с научно-исследовательскими организациями Роспотребнадзора, противочумными институтами по вопросам предупреждения возникновения эпидемиологического неблагополучия по инфекционной заболеваемости (по согласованию с Роспотребнадзором).

С учетом изложенных принципов в период подготовки формируется комплексный план по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, которым предусмотрена реализация (в период подготовки и в период проведения массового мероприятия) профилактических и противоэпидемических мероприятий, реализуемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организаторами массового мероприятия, юридическими лицами, гражданами, индивидуальными предпринимателями, задействованными в проведении массового мероприятия, в том числе в обслуживании участников мероприятия.

Период подготовки

В подготовительный период рекомендуется разработать (скорректировать) комплексный план по санитарной охране территории, комплексные планы мероприятий по отдельным актуальным опасным инфекционным болезням, оперативные планы проведения противоэпидемических мероприятий и осуществлять контроль за их исполнением.

В адрес министерства здравоохранения Свердловской области, глав муниципальных образований и других заинтересованных министерств и ведомств с учетом специфики массового мероприятия необходимо подготовить предложения главного государственного санитарного врача по области по выполнению требований санитарного законодательства.

Следует организовать заслушивание вопросов о реализации дополнительных мероприятий, направленных на обеспечение эпидемиологического благополучия, в Правительстве субъекта РФ и на уровне глав муниципальных образований; результат – принятие управленческих решений по вопросам профилактики актуальных инфекций.

С целью нормативно-правовой обеспеченности следует разработать дополнительные нормативно-методические документы по профилактике актуальных инфекционных заболеваний (с учетом внутренних и внешних рисков).

Совместно с Министерством здравоохранения необходимо спланировать ряд мероприятий:

1) контроль за реализацией мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в подготовительном периоде, в том числе за проведением подчищающей иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, реализацией Национального и Регионального календаря прививок в части вакцинопрофилактики декретированных групп населения (постановление – приложение 2.2.1);

2) определение медицинских организаций и обеспечение их готовности к приему инфекционных больных;

3) проведение расчетов лекарственных препаратов для профилактики и лечения в случае массовых инфекционных заболеваний, необходимого количества препаратов и расходных материалов для проведения диагностических исследований;

4) разработка порядка проведения лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний в период проведения массового мероприятия (приложение 2.2.2). в период проведения массового мероприятия предлагается задействовать специалистов ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора с целью усиления лабораторной базы учреждений здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора города для решения следующих задач на базе отделения особо опасных инфекций лаборатории контроля биологических факторов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»:

- индикация возбудителя методами экспресс- и ускоренной диагностики при подозрении на опасные инфекционные болезни, вызванные ПБА I группы бактериальной и вирусной природы;
- индикация возбудителя методами экспресс и ускоренной диагностики в случае заболевания неясной этиологии;

- индикация ПБА I группы бактериальной и вирусной природы в случае преднамеренного применения;
- лабораторная диагностика в случае обострения эпидемической ситуации (вспышка инфекционных заболеваний);
- верификация диагноза при атипичном течении заболевания или микст-инфекции в случае необходимости;
- оказание консультативно-методической и практической помощи в организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий при ЧС или при угрозе возникновения ЧС)

5) проведение обучения специалистов здравоохранения области и специалистов службы (эпидемиологи, микробиологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе особо-опасных болезней;

6) разработка памяток для медицинских работников по сбору эпидемиологического анамнеза, отбору проб клинического материала и др. (пример порядка – приложение 2.2.3), порядка проведения лабораторной диагностики и взаимодействия учреждений при подозрении на инфекционные болезни (приложение 2.2.5), порядка взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при вспышках инфекционных болезней (приложение 2.2.6), порядка взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при обследовании контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия (приложение 2.2.7)

7) подготовка информационно-методических писем, методических рекомендаций, памяток и пр. по вопросам клиники и профилактики актуальных инфекционных и паразитарных заболеваний.

Организуется взаимодействие с задействованными в проведении массового мероприятия ведомствами:

1) разработка распорядительных документов, планов, соглашений по вопросам межведомственного взаимодействия (приложение 2.2.8);

2) взаимодействие по созданию структуры для координации всех мероприятий, по проведению профилактических мероприятий, в том числе дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Организуется взаимодействие с волонтёрским центром:

1) разработка программы гигиенической подготовки волонтёров, привлечённых к проведению массового мероприятия, с учетом основных рисков, программы подготовки по защите прав потребителей;

2) разработка и тиражирование памяток (инфографика) для волонтёров по профилактике инфекционных заболеваний и защите прав потребителей для гостей и массового мероприятия;

3) организация и проведение обучения волонтеров, в том числе вручение памяток по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и защиты прав потребителей;

4) контроль наличия иммунизации у волонтёров в рамках Национального календаря профилактических прививок (дифтерия, столбняк, гепатит В, корь, краснуха, эпидемический паротит, грипп);

5) взаимодействие с Управлениями Роспотребнадзора по субъектам РФ, из которых предполагается прибытие волонтеров, в том числе проведение анализа эпидемической обстановки в субъектах и данных о прививочном анамнезе волонтёров, планирующих принять участие в массового мероприятия.

Управлением и Центром в период подготовки для обеспечения эпидемиологического благополучия проводятся:

- оценка потенциальной эпидемической опасности спортивного мероприятия (оценка эпидемиологических рисков);

- оперативный анализ инфекционной заболеваемости, в т.ч. по актуальным на время проведения массового мероприятия инфекционным болезням – детальный анализ с оценкой факторов риска.

Обеспечивается контроль за проведением иммунизации, медицинского обследования и прохождения предварительных и периодических медицинских осмотров и обучения декретированных лиц, волонтеров и других категорий лиц (клиентских групп), задействованных в обеспечении мероприятия.

Организуется и контролируется проведение обследования на носительство кишечных вирусов персонала предприятий общественного питания, задействованного в обслуживании участников массового мероприятия (предписание о проведении дополнительных мероприятий – приложение 2.2.9).

Осуществляется проведение эпизоотологического мониторинга имеющихся на территории природно-очаговых инфекционных болезней, выдача по результатам мониторинга рекомендаций по мерам неспецифической профилактики, проведению дератизации и дезинсекции.

Прорабатываются вопросы дезинфекции в период проведения мероприятия (приложение 2.2.10).

Проводится оценка готовности медицинских организаций, органов и организаций, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, к проведению мероприятий в случае выявления больного опасной инфекционной болезнью и регистрации эпидемических очагов с групповой заболеваемостью

Обеспечивается проведение ведомственных и специальных межведомственных учений с участием специалистов здравоохранения, органов и организаций, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, других заинтересованных ведомств на случай выявления больного опасной инфекционной болезнью или применения биологических патогенов с умышленной целью.

С учетом особенностей массового мероприятия при необходимости осуществляется внесение корректив в ПС «Информационная система эпидемиологического надзора», облегчающих и ускоряющих процесс сбора,

анализа информации и принятия управленческих решений в ходе обеспечения проведения массового мероприятия.

Готовятся распорядительные документы по Управлению и Центру, регламентирующие оперативное реагирование на случаи инфекционных заболеваний в период проведения массового мероприятия, в том числе:

- круглосуточный мониторинг за инфекционной заболеваемостью на территории проведения;
- формирование эпидемиологических групп – для проведения эпидемиологического расследования случаев (очагов) инфекционных заболеваний; предполагается при необходимости круглосуточная работа (дежурства) и утверждение приказом графика работы (дежурств) и персонифицированного состава санитарно-эпидемиологических групп;
- круглосуточное дежурство эпидемиологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в инфекционном стационаре на период пребывания официальных делегации участников массового мероприятия;
- разработка и утверждение приказом «Алгоритма действий сотрудников оперативных групп по эпидемиологии на период проведения массового мероприятия (приложение 2.2.11).

Период проведения

В период проведения массового мероприятия вводится в действие утвержденный порядок госпитализации лиц с подозрением на инфекционные заболевания и порядок их лабораторной диагностики. При выявлении заболевшего, подозрительного на ООИ, медицинскими работниками используется схема опросника для качественного сбора анамнеза (приложение 2.1.9, таблицы 1-5).

В инфекционном стационаре ГКБ организуется работа (дежурство) эпидемиологов в круглосуточном режиме в приёмном покое инфекционного корпуса. Режим работы дежурного эпидемиолога в приёмном покое инфекционного корпуса ГКБ в 2 смены по 12 часов по специально утвержденному графику. Дежурные эпидемиологи обеспечиваются СИЗ (2 разовыми комплектами инфекциониста). Работа организуется в соответствии с алгоритмом действий в ГКБ на период проведения массового мероприятия - при выявлении больного с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе особо опасное инфекционное заболевание (приложение 2.2.12).

Обеспечивается круглосуточная готовность к работе специалистов эпидемиологического направления Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ (территориальных отделов) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» к проведению эпидемиологического расследования случаев и очагов инфекционных заболеваний с целью установления причинно-следственной связи.

На период проведения массового мероприятия формируются оперативные эпидемиологические группы и резервная эпидемиологическая оперативная группа, для проведения эпидемиологического расследования случаев (очагов) инфекционных заболеваний. При необходимости поведения эпидемиологического расследования очагов с выходом на объекты (предприятия общепита, гостиницы и другие) формируется санитарно-эпидемиологическая группа, в состав которой включаются специалисты по гигиене питания, коммунальной гигиене и др. Режим круглосуточной работы (дежурств) регламентирован утвержденным приказом графиком работы, в том числе в ночное время и в выходные – дежурство 4 оперативных санэпидгрупп. Перечень актов, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении эпидемиологического расследования случаев (очагов) инфекционных заболеваний, размещен в приложении 2.2.13.

С целью оперативного реагирования на случаи инфекционных заболеваний в период проведения массового мероприятия в круглосуточном режиме проводится анализ данных о зарегистрированных случаях инфекционных заболеваний - специалистами отдела регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе в разрезе клиентских групп* массового мероприятия.

По фактам выявления (регистрации) определенных инфекционных и паразитарных заболеваний (ИиПЗ) и подозрительных на них случаев в обязательном порядке проводится расследование (перечень заболеваний – приложение 2.2.14)

Составляется порядок проведения эпидемиологического расследования инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней (приложение 2.2.15), порядок сбора и обмена информацией о возникновении чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера (приложение 2.2.16) и схема внеочередного донесения о чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера и принятых мерах по её локализации и ликвидации (приложение 2.2.17).

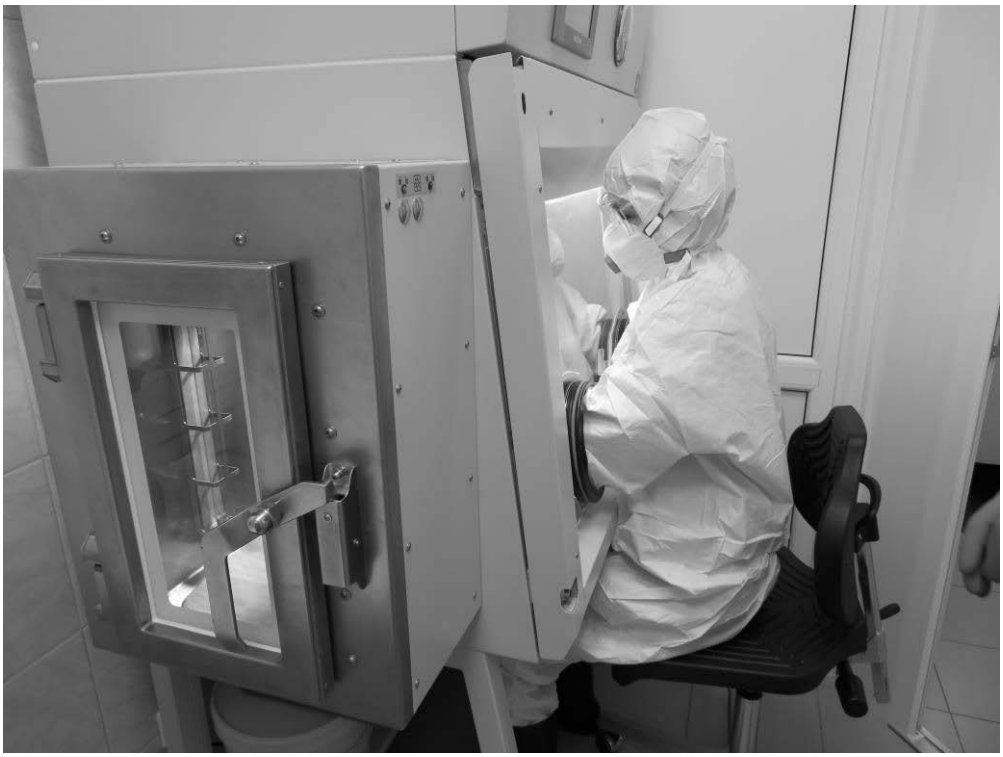
Опыт Свердловской области

Для обеспечения эпидемиологического благополучия в период подготовки к проведению Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге с целью минимизации внутренних и внешних угроз по инфекционной заболеваемости и обеспечения эпидемиологического благополучия по инфекционным и паразитарным заболеваниям в Свердловской области проведен ряд организационных и практических мероприятий.

Для оказания медицинской помощи инфекционным больным на период проведения Чемпионата мира была определена основная госпитальная база (МАУ «Городская клиническая больница № 40») и лаборатории, уполномо-

ченные осуществлять лабораторную диагностику инфекционных болезней в период проведения этапа Чемпионата Мира по футболу 2018 года: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», МАУ «Клинико-диагностический центр».

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» была развернута опорная база для индикации возбудителей 1-2 группы патогенности, работали 2 специалиста ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора.



Проведение исследований в боксе микробиологической безопасности III класса защиты

Проведение лабораторной диагностики осуществлялось в соответствии с «Порядком лабораторного обеспечения диагностики инфекционных болезней в период проведения этапа Чемпионата мира по футболу 2018 в г. Екатеринбурге», которым определена номенклатура лабораторных исследований в соответствии с прогнозом внутренних и внешних рисков.

Лабораторные базы в период проведения этапа Чемпионата Мира по футболу 2018 года в г. Екатеринбурге работали круглосуточно. Индикация возбудителя экспресс-методами и методами ускоренной диагностики проводилась в течении 6 часов.

Постановка реакции биологической нейтрализации

В рамках оценки готовности лечебно-профилактических организаций, задействованных в медицинском обеспечении Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге, Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области проведены внеплановые проверки. Всего проверено 18 лечебно-профилактических организаций, в 14 выявлены нарушения санитарного законодательства. По фактам выявленных нарушений наложено 53 штрафа на сумму 259000 руб., в том числе на юридическое лицо - 29 штрафов на сумму 200000 руб., выданы предписания по устранению выявленных нарушений санитарных норм и правил. Проведены надзорные мероприятия по контролю истечения срока исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений в отношении медицинских организаций. По невыполнению предписаний составлено 4 протокола (ст. 19.5, ч. 1 КоАПРФ) - переданы в суд, наложено судом 4 штрафа на сумму 40000 руб.

Заключены соглашения по взаимодействию с Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» при осуществлении мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия личного состава УФСБ России по Свердловской области, Министерства обороны РФ, Национальная гвардия РФ, МВД России по Свердловской области, привлекаемых к обеспечению безопасности участников и гостей Чемпионата мира по футболу FIFA 2018.

В 2018 году организована реализация комплекса мероприятий по неспецифической профилактике клещевых инфекций. в г. Екатеринбурге объемы проведения дератизационных работ на открытых территориях и акарицидных обработок весной 2018 года увеличены на 12%. Предусмотрено проведение обработок гостевых маршрутов.

Площадь территории, подлежащая противоклещевым обработкам, составила 314 га, дератизационные работы и акарицидные обработки проведены на площади 314 га (100% от запланированного). Энтомологическим контролем охвачены все обработанные площади, клещи не выявлены.

Ларвицидные обработки проведены на площади 132 га (Верх–Исетский пруд и водоем у стадиона «Химмаш» - 0,5 га). Дополнительно обработаны 20 мелких водоемов на площади 13 га.

Для минимизации рисков распространения воздушно-капельных и кишечных инфекций и гепатита А издано Постановление главного государственного санитарного врача по Свердловской области «О проведении иммунизации контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 году и задействованных в проведении мероприятий» №2 от 27.09.2017г и направлено в адрес руководителей государственных контрольных органов в воздушном пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту Екатеринбург (Кольцово), исполнительного директора ПАО «Аэропорт Кольцово», Приданных сил для обеспечения безопасности в период проведения Чемпионата (ФСБ, Нацгвардия, Центральный военный округ Минобороны РФ), РОО «Волонтерский центр», ООО «Арена Урал» (организаторы отбора стюардов), руководителей организаций мест проживания и общественного питания, руководителей предприятий общественного транспорта, в том числе «Метрополитена», руководителей клининговых компаний, частных охранных предприятий, персонал которых привлекался к работе на объектах чемпионата.

По результатам анализа выполнения постановления Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 27.09.2017г. № 2 установлено, что по состоянию на 01.06.2018г. привитость подлежащих контингентов по г. Екатеринбургу против дифтерии и столбняка (без ограничения возраста) составила 99,8% (подлежало иммунизации 96522 чел., привито 96321 чел.); против вирусного гепатита в (до 55 лет) составила 99,8% (подлежало иммунизации 86159 чел., привито 85982 чел.); против кори (до 55 лет, медицинские работники - без ограничения возраста) составила 99,4% (подлежало иммунизации 72467 чел., привито 72036 чел.); против краснухи (девушки до 25 лет) составила 99,2% (подлежало иммунизации 39533 чел., привито 39226 чел.); процент охвата прививками против гриппа в эпидемический сезон 2017/2018г. составил 99,7 (подлежало иммунизации 95123 чел., привито 94813 чел.).

Охват прививками по эпидемическим показаниям подлежащих контингентов против гепатита А составил 96,1% (подлежало иммунизации 26907 чел., привито 25866 чел.), против дизентерии Зонне - 99,9% (подлежало иммунизации 37600 чел., привито 37579 чел.); против брюшного тифа – 17,7% (подлежало иммунизации 1201 чел., привито 212 чел.).

Организовано взаимодействие с РОО «Волонтёрский центр Свердловской области»:

- разработана Программа гигиенической подготовки волонтёров, привлечённых к проведению Чемпионата мира по футболу FIFA-2018 в г. Екатеринбурге в размере 4 часов с учетом основных рисков, защите прав потребителей.

- разработаны и растиражированы памятки за счет финансовых средств ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (инфографика) для волонтёров по профилактике инфекционных заболеваний и защите прав потребителей для гостей и участников ЧМ-2018 г. тиражом 20 000 экз.

Обучено 68 тим-лидеров волонтерского отряда, в том числе вручены памятки по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и защиты прав потребителей.

В адрес руководителей предприятий общественного питания, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 году, вручены предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на недопущение возникновения и массового распространения заболеваемости острыми кишечными инфекциями, в том числе:

1) проведению профилактического обследования персонала на носительство ротавирусов и норовирусов;

2) недопуску к работе персонала:

- не прошедшего профилактические и предварительные медицинские осмотры, гигиеническую подготовку и аттестацию;
- не обследованного на носительство ротавирусов и норовирусов;
- являющегося носителями инфекционных заболеваний;
- не привитого против гепатита А и дизентерии Зонне.

В рамках выполнения предписания проведено обследование персонала, оказывающих услуги общественного питания клиентским группам, в том числе в местах проживания на объектах Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 на вирусы кишечной группы. Всего обследовано 1228 чел. (102% от подлежащих), выявлено 2 носителя (отстранены от работы).

Проведена экспертиза 3077 личных медицинских книжек и прививочных сертификатов персонала привлекаемого к организации питания на стадионе «Екатеринбург-Арена» (4 матча). Отстранено от работы Постановлением о введении ограничительных мероприятий 107 сотрудников, не прошедших обязательный медицинский осмотр, не имеющих сведений о профилактических прививках в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям и не прошедших обследование на рота-, норовирусы.

На период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге предусмотрена круглосуточная работа специалистов эпидемиологического направления, задействовано 67 специалистов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области (территориальных отделов) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (филиалов).

Обеспечен круглосуточный режим работы отдела регистрации инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний Центрального Екатеринбургского филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (5 чел.).

Организовано круглосуточное дежурство помощников врача-эпидемиолога (4 чел.) филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в приемном покое инфекционного корпуса МАУ «Городская клиническая больница № 40».

Сформировано 16 эпидемиологических бригад для проведения эпидемиологического расследования случаев (очагов) инфекционных заболеваний, в том числе 1 эпидбригада численностью 3 человека на стадионе «Екатеринбург-Арена». Сформирован график дежурств специалистов 4-х эпидбригад для работы в вечернее и ночное время и в выходные дни.

Для проведения заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний на базе трех филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» задействовано 4 дезинфекционные бригады по 4 человека - режим работы круглосуточный.

В период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 мониторинг и оперативный анализ инфекционной заболеваемости в г. Екатеринбурге, эпидемиологическое расследование каждого случая, проведение лабораторных исследований на максимальный спектр возбудителей инфекционных болезней и токсинов осуществлялись в круглосуточном режиме.

За период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 уровни инфекционной заболеваемости в г. Екатеринбурге находились на спорадическом уровне, не превышали среднемноголетние значения и исторические максимумы. Групповой и вспышечной заболеваемости среди клиентских групп и населения г. Екатеринбурга не зарегистрировано.

В приемном покое инфекционного корпуса МАУ «Городская клиническая больница № 40» для оперативной оценки путей и факторов передачи инфекционной заболеваемости специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» собран эпидемиологический анамнез у 1159 человек, поступивших на стационарное лечение.

В период с 10.06. по 28.06.2018г. проведено эпидемиологическое расследование 22 случаев инфекционных заболеваний у представителей клиентских групп (болельщики, представители СМИ, повар ресторана гостиницы, где были размещены гости чемпионата мира) с индикацией в течение 6 час. возбудителя, обследованием контактных лиц и постановкой эпидемиологического диагноза:

*Персонал, гражданка РФ - 1 сл. заболевания:

Повар ресторана при гостинице, диагноз "ОКИ, вызванная сальмонеллой".

*Гражданин Египта – 1 сл. заболевания:

- болельщик, диагноз "инфекционный мононуклеоз"
  (от 15.06.18 -ДНК вируса Эпштейн Барра)

*Граждане Перу – 6 сл. заболеваний:

- болельщик, диагноз "ОРЗ" (от 18.06 в ПЦР – отрицательный)
- болельщик, диагноз "инфекционный мононуклеоз"
(от 20.06 ДНК вируса Эпштейн Барра)
- болельщик, диагноз "ОРЗ" (от 20.06 РНК риновирус)
- болельщик, диагноз "ОРЗ/грипп"
(от 20.06 РНК вируса гриппа А H1N1/swin)
- болельщик, диагноз "ОРЗ/грипп"
(от 21.06 РНК вируса гриппа А H1N1/swin)
- болельщик (ребенок), диагноз "ОРЗ"
(от 23.06 РНК риновирус, РНК энтеровирус).

*Граждане США – 3 сл. заболеваний:
- болельщик, диагноз "Внебольничная пневмония, ОРВИ"
(от 15.06 РНК риновирус)
- болельщик, диагноз "ОКИ" (от 21.06 ДНК – кампилобактер)
- болельщик, диагноз "ОРЗ/грипп"
(от 21.06 РНК вируса гриппа А H1N1/swin)

*Гражданин Канады - 1 сл. заболевания:
- болельщик диагноз "ОРЗ/грипп"
(от 21.06 РНК вируса гриппа А H1N1/swin)

*Граждане Японии – 4 сл. заболеваний:
- журналист, диагноз "ОРЗ" (от 21.06 РНК RS-вирус)
- журналист, диагноз "ОРЗ" (от 23.06 РНК риновирус + РНК RS-вирус)
- болельщик, диагноз "внебольничная пневмония"
(от 25.06 ДНК St.pneumoniae, ДНК H/influenzea)
- болельщик (ребенок), диагноз "ветряная оспа" (диагноз поставлен клинически).

*Граждане Мексики – 5 сл. заболевания:
- болельщик, диагноз "ОКИ" (от 26.06 РНК норовируса 2-го генотипа).
- болельщик, диагноз "ОРВИ"
(от 28.06 РНК вируса грипп A/H1N1/swine).
- болельщик, "ОРВИ" (от 28.06 отрицательный).
- болельщик, "ОРВИ" (от 28.06 отрицательный).
- болельщик, "ОРВИ" (от 29.06 РНК риновирус).

*Гражданин Швеции – 1 сл. заболевания:
- болельщик, диагноз "Герпетическая инфекция с поражением полости рта" (от 29.06 РНК вируса герпеса 1 типа).

Обследован 31 очаг инфекционных заболеваний по месту временного проживания, по месту работы и местам питания заболевших.

В рамках проведения эпидемиологических расследований:

- выдано 38 предписаний о проведении дополнительных санитарно-профилактических мероприятий в адрес хозяйствующих субъектов, 11

предписаний в филиалы ФБУЗ на обследование, проведение экспертизы, проведение лабораторных исследований,

- вынесено 4 постановления об отстранении от работы носителей инфекционных заболеваний, 14 постановлений о проведении санитарно-профилактических мероприятий, 2 постановления о приостановлении реализации продукции,

- проведено 21 эпидемиологическое обследование очагов по месту временного проживания,

- обследование 6 объектов общественного питания с проведением лабораторных испытаний,

- заключительная дезинфекция на общей площади 557,5 м².

Проводилось информирование по маршруту следования заболевших в другие субъекты Российской Федерации – информация передавалась в соответствующее Управление Роспотребнадзора в субъекте Российской Федерации для продолжения противоэпидемических мероприятий.

Эффективность мероприятий:

Профилактические мероприятия в подготовительный период и меры оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период проведения Чемпионата мира по футболу 2018 г. позволили:

1. Предотвратить внештатные ситуации, связанные с возникновением групповой и вспышечной инфекционной заболеваемостью, которые могли привести к нарушению операционной деятельности и принятию решения о задержке, переносе или отмене матча.

2. Предотвратить распространение инфекционных заболеваний среди клиентских групп и населения города Екатеринбурга за счет своевременного и оперативного проведения противоэпидемических мероприятий.

Не регистрировались случаи заболеваний корью, малярией, лихорадкой Денге, Зика, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, туляремией.

Не зарегистрированы факты присасывания клещей на территории г. Екатеринбурга и основных туристических маршрутах, а также не зафиксированы случаи нападения на людей безнадзорных животных на территории города.

Все случаи инфекционных заболеваний среди представителей клиентских групп из числа прибывших на территорию г. Екатеринбурга были классифицированы как «завозные», а сформированные очаги не имели тенденции к распространению.

Экономическая эффективность противоэпидемических мероприятий на примере мер по операторам питания стадиона «Екатеринбург – Арена»:

Отстранение от работы 107 сотрудников операторов питания на стадионе предотвратило возможные риски распространения 361 случая инфекционных заболеваний (по 4 инфекциям – вирусный гепатит А, дизентерия Зонне, корь, брюшной тиф) гостей чемпионата с прямым экономическим ущербом на сумму 72,8 млн. рублей.

2.3 Гигиена питания

Для эффективной организации санитарно-эпидемиологического надзора по направлению гигиены питания и защиты прав потребителей на потребительском рынке продуктов питания **на начальном этапе** необходимо определить приоритетные объекты надзора и факторы риска на территории проведения мероприятия.

В целях недопущения возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний, связанных с большим числом гостей массового мероприятия, необходимо провести анализ информации о факторах (объемы и номенклатура результатов лабораторных исследований; оценка санитарно-технического состояния и санитарного содержания, соблюдения санэпидрежима, оценкой ассортимента блюд, оценкой соблюдения требований к персоналу и т.д.), влияющих на качество и безопасность пищевой продукции и на обеспечение безопасности питания гостей и участников, а также о санитарно-эпидемиологическом состоянии объектов, задействованных в проведении массового мероприятия.

Необходимо обеспечить организацию межведомственного взаимодействия с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, которые непосредственно отвечают за организацию мероприятия. На первоначальном этапе данного взаимодействия необходимо получить информацию о:

- предполагаемой численности участников и гостей мероприятия, а также их географию;
- местах размещения (гостиниц) участников, гостей, приданных сил;
- местах дисклокации тренировочных баз;
- местах проведения мероприятия, включая непосредственно места проведения соревнований, зон массовой дислокации болельщиков (фан-зон), туристических маршрутах;
- объектах предполагаемого строительства (реконструкции), сроках строительства, застройщиках;
- приданных силах и средствах (ФСБ, МВД, Росгвардия и т.д.);
- утвержденный список задействованных объектов общественного питания и торговли, в том числе основных операторов питания участвующих в массовом мероприятии;
- утвержденный список поставщиков пищевой продукции.

На следующем этапе необходимо обеспечить планирование контрольно-надзорных мероприятий, определить перечень объектов надзора, провести оценку достаточности ресурсов, в том числе материально-техническую базу и персонал, задействованный в организации и проведении массового мероприятия.

Следует составить программы мониторинга показателей, обеспечивающих качество и безопасность пищевой продукции, обратив особое внимание на планирование основных показателей, которые должны обеспечить

оперативный информационный поток в период подготовки к мероприятию. Проверочные мероприятия должны быть спланированы таким образом, чтобы у объектов, задействованных в массовом мероприятии, было время на исполнение выданного предписания об устранении выявленных нарушений, а у специалистов – время провести проверки по контролю их исполнения.

Период подготовки

При подготовке к проведению контрольно-надзорных мероприятий в период подготовки к массовому мероприятию требуется провести идентификацию и ранжирование рисков возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) населения, а также анализ результатов социально-гигиенического мониторинга, ранее проведенных проверок, экспертиз и т.п.

Систематически должен осуществляться анализ получаемых данных, с целью возможности корректировок проводимых мероприятий и контроля за соблюдением плана проверок и реализации программ лабораторного контроля, принятие мер административного воздействия, недопущение объектов с длящимися нарушениями. Необходимо оперативное взаимодействие с заинтересованными лицами (организаторами мероприятия) на разных уровнях субъекта.

В адрес организаторов мероприятия нужно направить письма с предложением взаимодействия с Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, а также предоставления информации о способах прибытия (убытия) участников и гостей мероприятия, местах проведения мероприятия, численности участников и гостей, местах проживания и питания, численности задействованных декретированных лиц, волонтеров, приданных сил.

После получения информации требуется сформировать реестр задействованных объектов (организаторов питания, операторов питания, объектов общественного питания, поставщиков пищевой продукции), включая существующие и перспективные объекты, поименные списки специалистов, сформировать бригады и закрепить за ними объекты.

Необходимо разработать системы контроля реализуемых мероприятий, в т.ч. оценку программ производственного контроля, показателей и объемов лабораторных исследований, включая пересмотр мониторинговых точек, а также объемов и номенклатуры проводимых исследований, типовые схемы проверок объектов, задействованных при проведении мероприятий (приложения 2.3.1, 2.3.2).

Разрабатываются памятки (рекомендации) для задействованных объектов по выполнению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и по осуществлению производственного контроля в соответствии с программами производственного контроля. Разрабатываются памятки и для волонтеров.

Актуализируются программы семинаров для хозяйствующих субъектов задействованных объектов и волонтеров.

При формировании плана плановых проверок следует включить в него проверки в отношении задействованных в мероприятии объектов. После направления предложений в органы прокуратуры по организации контрольно-надзорных мероприятий в отношении предприятий, объектов, территорий, являющихся источниками загрязнения среды обитания населения и создающих угрозу жизни и здоровью населения за счет превышения предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ и предельно допустимых уровней воздействия физических факторов, а также в отношении субъектов предпринимательской деятельности, объекты которых представляют потенциальную опасность, при осуществлении работ, оказании услуг, формируется план внеплановых выездных проверок.

После формирования планов проверок наступает этап организации и проведения контрольно-надзорных мероприятий (в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 294-ФЗ от 26.12.2008г.) в отношении задействованных объектов, с принятием исчерпывающих мер административного воздействия (оценка основополагающих документов, регламентирующие выполнение требований ТР ТС 021/2011 в части разработки процедур, основанных на принципах ХАССП; оценка ассортиментного перечня реализуемой продукции**;** проведение обследования предприятия; отбор проб сырья, продукции, воды водопроводной и бутилированной, смывов с оборудования, инвентаря, рук и санитарной одежды персонала, рабочих растворов дезсредств), а также контроля за организацией и проведением дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по обеспечению эпидемиологического благополучия населения, с учетом ранее направленных предложений в адрес заинтересованных органов и ведомств, хозяйствующих субъектов.

В случае выявления нарушения требований санитарных норм и правил у объектов, задействованных в массовом мероприятии, требуется принятие исчерпывающих мер, не исключая решение о приостановке объекта. Все принимаемые решения оформляются в виде процессуальных документов: предписания, протоколы и т.п.

Срок контроля выданного предписания об устранении выявленных нарушений определен таким образом, чтобы у хозяйствующего субъекта было время на исполнение выданного предписания, а у специалистов – на проведение проверки по контролю их исполнения.

Подготовительный этап завершается подготовка аналитических материалов (справки) о проведенных мероприятиях и уровнях риска.

Период проведения

В период проведения массового мероприятия необходимо проводить непрерывный мониторинг санитарно-эпидемиологической обстановки

в местах проведения мероприятий и местах проживания участников мероприятия, ежедневно обследуя объекты и их территорию ранее сформированными бригадами специалистов, а также с помощью лабораторного контроля:

1. На первоначальном этапе следует обеспечить оценку основополагающих документов, регламентирующих выполнение требований ТР ТС 021/2011 в части разработки процедур, основанных на принципах ХАССП.

2. Провести оценку ассортиментного перечня реализуемой продукции и его согласование.

3. При проведении обследования предприятия проследить, чтобы сотрудники переоделись в санитарную одежду (шапочка полностью закрывает волосы и украшения, халат полностью закрывает одежду, включая руки до кистей, на обувь надевают бахилы) и, тщательно вымыв руки в раковине с горячей водой с моющим и дезсредством, приступили к обследованию объектов. При проведении обследования (стадиона, мест массового пребывания людей) в полном объеме должны обеспечиваться:

- оценка соблюдения требований санитарно-эпидемиологического режима, обеспечения водой и канализацией (в том числе в нестационарных объектах);

- оценка соответствия температуры горячей воды, соблюдения условий приемки и хранения поступающего сырья и продукции;

- оценка наличия сопроводительной документации и полноты информации в ней (включая оценку прослеживаемости);

- оценка соблюдения поточности и технологии изготовления продукции;

- оценка соблюдения требований при хранении и реализации продукции;

- наличие условий для соблюдения правил личной гигиены сотрудников и их выполнение, прохождение сотрудниками предварительных и периодических медицинских осмотров, гигиенического обучения и аттестации, вакцинации и наличие и ведение подтверждающей документации (личные медицинские книжки, прививочные сертификаты).

4. При проведении обследования сотрудниками задействованных бригад проводится отбор проб сырья, продукции, воды водопроводной и бутилированной, смывов с оборудования, инвентаря, рук и санитарной одежды персонала, дезсредств (рабочих растворов) в соответствии с утвержденными порядками лабораторного обеспечения и разработанными памятками. На отобранные пробы оформляются протоколы отбора установленной формы с приложением копий сопроводительных документов (на сырье и заготовки). Контейнеры с пробами отправляются в ИЛЦ с использованием автотранспорта в течении не более 2 часов с момента отбора.

в случае выявления несоответствующей пищевой продукции, включая несоответствия по сопроводительным документам, по маркировке, условиям хранения (температурным, товарного соседства) проводится изъятие (арест) таковой из оборота в соответствии с утвержденным алгоритмом. Выдается предписание об изъятие из оборота, предписание об устранении нарушений,

протокол об административном правонарушении. в случае выявления нарушения требований санитарных норм и правил должно быть обеспечено оперативное (непосредственно после выявления нарушений) информирование руководителя бригады, с целью доведения данных нарушений до оперативного штаба Управления и Центра.

в случае выявления персонала, не прошедшего в полном объеме медицинский осмотр, вакцинацию с учетом степени риска выпуска опасной продукции работник должен быть отстранен от работы постановлением главного санитарного врача.

При проведении мероприятия сотрудники Управления должны присутствовать в пределах проверяемого предприятия и контролировать процесс производства (изготовления) продукции и обслуживания гостей и болельщиков.

При проведении мероприятия необходимо обеспечить информационное взаимодействие с органами местного самоуправления, МЧС, МВД, ФСБ, прокуратурой, органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации для совместной работы по ликвидации возможных чрезвычайных (нештатных) ситуаций на объектах в случае их возникновения.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий сотрудниками принимаются исчерпывающие меры административного воздействия в соответствии с полномочиями Роспотребнадзора при наличии законных оснований.

Сотрудники Управления, Центра гигиены и эпидемиологии, ИЛЦ организуют круглосуточное дежурство.

Проводится ежедневный анализ результатов лабораторных исследований и измерений, результатов обследования объектов для принятия оперативных решений с утвержденными Порядками лабораторного обеспечения.

Опыт Свердловской области по вопросу обеспечения безопасности питания участников и гостей чемпионата

В местах проживания гостей и болельщиков Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года были определены операторы питания, предоставляющие услуги на территории отелей – всего 236 объектов. Определены места размещения основных клиентских групп: 3 отеля для проживания оргкомитета FIFA 2018, вип-персон, команд, арбитров; 5 отелей для проживания остальных клиентских групп (волонтеры, стюарды, СМИ и т.д.).

В рамках подготовки к проведению мероприятий Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 Управлением был подготовлен организационный приказ по проведению проверок задействованных организаций и сформирован график проверок. в соответствии с графиком проведены внеплановые выездные проверки на всех задействованных объектах общественного питания с оценкой санитарно-технического состояния и санитарного

содержания, соблюдения санэпидрежима, оценкой ассортимента блюд, оценкой соблюдения требований к персоналу и т.д.

По операторам питания был сформирован реестр поставщиков продуктов питания (114 организаций, 2 из которых не осуществляют деятельность на территории Свердловской области). По внеплановым проверкам поставщиков был подготовлен организационный приказ, которым определен порядок и график проведения проверок. Согласно Приказу, Управлением организованы и проведены проверки всех поставщиков, находящихся на территории Свердловской области. в отношении 2 поставщиков, находящихся за пределами Свердловской области информация направлена в Управления Роспотребнадзора по месту их нахождения для проведения надзорных мероприятий (Тюменская область, г. Москва).

В рамках проведенных проверок в соответствии с утвержденными Порядками было исследовано:

- 1342 пробы пищевой продукции, в 105 выявлены неудовлетворительные результаты (7,8%);
- 2400 смывов с оборудования, инвентаря, рук и спецодежды, в 43 получены неудовлетворительные результаты (1,8%);
- 129 проб рабочих растворов дезинфицирующих средств, в 42 получены неудовлетворительны результаты (33%).

Проведение исследований водных вытяжек из упаковки, одноразовой посуды на хроматографическом оборудовании с устройством парофазной экстракции Agilent Technologies 7890A/HeadSpase 7697A

Всего выявлено 3793 нарушения на 154 объектах (72%), включая нарушения требований к продукции (1207), к процессам изготовления (782), к персоналу (669), к санэпидрежиму (330), к обращению с отходами (65) и др. По выявленным нарушениям в отношении виновных лиц вынесено 533 постановления о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму более 14 млн. рублей; руководителям предприятий

выданы предписания об устранении выявленных нарушений. Управлением проводились мероприятия по контролю исполнения предписаний.

За период проверок на объектах Чемпионата мира забраковано в целом 227 партий пищевой продукции объемом более 40,1 тонн (свежие овощи, сушеные овощи, салаты корейские, орехи арахис, мясная продукция и др.) по причине отсутствия сопроводительных документов, несоответствия маркировки, истечение сроков годности, несоответствия требованиям НД по показателям качества и безопасности.

Подготовка проб пищевой продукции для определения тяжёлых металлов с помощью системы микроволнового разложения MARS 6

На стадионе «Екатеринбург Арена» в рамках проведения мероприятий Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года питание обеспечивали 3 оператора:

1. ООО «Столичное питание» организовывало питание клиентских групп категорий: волонтеры, стюарды, 3-и лица, СМИ, делегации команд, делегации Арбитров, участники «Молодежной программы (в т.ч. 70 детей от 6 до 18 лет).

За период проведения мероприятий отобрано 320 проб пищевой продукции, из них 10 проб не соответствовали требованиям нормативных документов (3,1%) по микробиологическим показателям (БГКП, КМАФАнМ, E. Coli).

2. ООО «Арена Фудс»: организовывало питание без привлечения субподрядной организации болельщиков в общей зоне (через стационарные и мобильные буфеты и хоккеры-разносчики), а также питание клиентских групп VVIP/VIP (Главная Кухня 1). За период проведения мероприятий в Главной Кухне 1 отобрано 203 пробы пищевой продукции, из них 9 проб не соответствовали требованиям нормативных документов (4,4%) по микробио-

логическим показателям (БГКП, дрожжи и плесени, стафилококковые энтротоксины).

3. АО «Матч Хоспиталити»: На основании информации, представленной организатором питания проведена экспертиза личных медицинских книжек и прививочных сертификатов сотрудников ООО ГК «Фьюжен Менеджмент» - проверено 341 чел., сотрудники с замечаниями были отстранены от работы. За период проведения мероприятий отобрано 246 проб пищевой продукции, из них 26 проб не соответствуют требованиям нормативных документов (10,5%) по микробиологическим показателям (БГКП, КМАФамн, стафилококковые энтротоксины, Listeria monocytogenes).

Отбор проб пищевой продукции на стадионе

По всем фактам выявления некачественной пищевой продукции оперативно выданы предписания об изъятии из оборота такой продукции - продукция снята с реализации, информация направлена в территориальные отделы Управления, а также в Управления по субъектам РФ по месту нахождения поставщиков и изготовителей для принятия мер.

Подготовка проб пищевой продукции с помощью системы упаривания растворителей Turbo Vap для последующего определения пестицидов.

Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области по окончании внеплановых проверок за выявленные нарушения в отношении виновных лиц были приняты административные меры по ст. 14.43 ч.1, ст. 14.43 ч.2, ст. 19.4.1 КоАП РФ.

Кроме того, перед каждым матчем была проведена экспертиза медицинских книжек персонала операторов питания. Проверено 3077 книжек, 107 человек не допущены до работы по выявленным нарушениям в прохождении медосмотров и вакцинации.

В целом за период проверок операторов питания **на стадионе** было забраковано 24 партии пищевой продукции объемом 1529 кг (сэндвичи, блинчики замороженные, утка замороженная, сыры, сибас, форель, замороженные мучные кулинарные изделия и мясные полуфабрикаты) по причине отсутствия подтверждения сроков годности, несоответствия требованиям НД по показателям безопасности.

Определение тяжелых металлов в пищевой продукции методом атомной эмиссии с индуктивно-связанной плазмой Thermo Scientific iCAP 6300 Duo

Фан-зона ЦПКиО им. Маяковского.

Вместимость Фан-зоны ЦПКИО им. Маяковского – 17 000 чел. Согласно поступившей информации по организации питания на Фан-зоне в рамках проведения мероприятий Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 года был установлен 1 оператор питания (ООО «Иль-Примо»), который организовал питание болельщиков на фан-зоне, согласовал с территориальным отделом Управления ассортиментный перечень для фан-зоны и перечень поставщиков.

За период проведения мероприятий отобрано 68 проб пищевой продукции, все пробы соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 по микробиологическим показателям.

Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области по окончании внеплановой проверки за выявленные нарушения в отношении виновных лиц были приняты административные меры по ст. 6.6. КоАП РФ.

За счет изъятия некачественной пищевой продукции на Центральном стадионе предотвращен экономический ущерб – 47,0 млн. рублей.

2.4 Коммунальная гигиена

Для эффективной организации санитарно-эпидемиологического надзора по направлению коммунальная гигиена в первую очередь определить факторы риска на территории проведения мероприятия.

Для реализации данной задачи необходимо на первом этапе необходимо проанализировать имеющуюся информацию о факторах среды обитания на территории за предшествующие 5 лет. Информационный материал – результаты санитарно-эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга. При анализе состояния факторов среды обитания особую роль следует уделить объектам и системам водоснабжения, качеству атмосферного воздуха, санитарному содержанию территории.

Данная аналитическая работа позволяет определить:

- достаточность объективных данных, в первую очередь, объемов и номенклатуры результатов лабораторных исследований;
- территории и объекты, включая инженерные системы, населенного пункта, где дополнительно следует провести работу по получению указанных выше сведений, что в свою очередь в дальнейшем повлияет на объем организационных и проверочных мероприятий.

Второй этап работы должен быть направлен на организацию межведомственного взаимодействия с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, которые непосредственно отвечают за организацию мероприятия. На первоначальном этапе данного взаимодействия необходимо получить информацию о:

- предполагаемой численности участников и гостей мероприятия, а также их географию;
- местах размещения (гостиниц) участников, гостей, приданных сил;
- местах дисклокации тренировочных баз;
- местах проведения мероприятия, включая непосредственно места проведения соревнований, зон массовой дислокации болельщиков (фан-зон), туристических маршрутах;
- объектах предполагаемого строительства (реконструкции), сроках строительства, застройщиках;
- приданных силах и средствах (ФСБ, МВД, Росгвардия и т.д.);

Следующий этап работы должен быть посвящен планированию контрольно-надзорных мероприятий, социально-гигиенического мониторинга, т.е. определению объектов надзора, определению достаточности имеющихся ресурсов, включая персональный состав и материально-техническую базу, составление программ мониторинга факторов окружающей среды. При планировании следует обратить внимание на то, что результаты надзора и мониторинга должны обеспечить непрерывный оперативный информационный поток в период подготовки, а сроки завершения проверочных мероприятий должны быть определены за такое время до начала мероприя-

тия, которое позволит объектам выполнить предписания об устранении выявленных нарушений, а специалистам провести проверки по контролю их исполнения.

Далее следует реализация третьего этапа, т.е. проведение проверок в отношении задействованных объектов, осуществление социально-гигиенического мониторинга, работа с органами местного самоуправления в части анализа и корректировки существующей системы обращения с отходами и санитарному состоянию территории.

В данном периоде необходимо систематически осуществлять анализ получаемых данных, с целью возможности корректив проводимых мероприятий и контроля за соблюдением плана проверок и реализации программ лабораторного контроля факторов среды обитания. Меры административного воздействия необходимо принимать максимально используя полномочия службы, с особой принципиальность, т.к. сроки приведения объектов в соответствие с установленными требованиями сокращены, а статус мероприятия не позволяет допустить работу объектов с длящимися нарушениями.

Все результаты проведения контрольно-надзорных мероприятий, в отношении задействованных объектов, результаты лабораторных исследований, информацию о принимаемых мерах и вопросах, требующих взаимодействия с иными органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, оперативно следует доводить до сведения организаторов мероприятия на уровней субъекта, муниципалитета, ФСБ, прокуратуры, аппарата правительства области, полномочного представителя Президента Российской Федерации по УрФО.

Непосредственно в период проведения мероприятия, необходимо обеспечить контроль, включая лабораторный, за задействованными объектами, а именно: место проведения мероприятия; места размещения участников мероприятия, система водоснабжения населенного пункта, а также непосредственно территория населенного пункта, в части ее санитарного содержания.

Данный контроль обеспечивается путем формирования бригад, состоящих из специалистов различного профиля. За каждой из бригад должны быть закреплены конкретные объекты, сформированы укладки для отбора проб факторов среды обитания. в обязанность данных бригад входит ежедневное обследование объектов и их территории, а также лабораторный контроль факторов среды обитания. в случае выявления нарушения требований санитарных норм и правил необходимо оперативно (непосредственно после выявления нарушений) информировать руководителя бригады, с целью доведения данных нарушений до оперативного штаба Управления и Центра. Далее принимается управленческое решение либо о необходимости проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, либо о приостановке деятельности объекта. Все принимаемые решения оформляются в виде процессуальных документов: предписания, протоколы и т.п.

Период подготовки к проведению мероприятия

В ходе подготовки к проведению массового мероприятия в первую очередь необходимо идентифицировать и ранжировать риски возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) населения, проанализировав результаты социально-гигиенического мониторинга, ранее проведенных проверок, экспертиз и т.п.

Требуется систематический (ежеквартальный, ежемесячный, еженедельный – в зависимости от времени до начала мероприятия) сбор и анализ информации о состоянии объектов и факторах окружающей среды с последующим принятием управленческих решений и мер административного воздействия в пределах полномочия Роспотребнадзора, включая направление предложений в органы местного самоуправления и органы исполнительной власти Свердловской области по организации рациональной и эффективной системы удаления отходов производства и потребления, а также по благоустройству и содержанию территории.

Необходим сбор и анализ информации о состоянии сетей водоснабжения и канализования, с проведением анализа результатов лабораторного контроля качества воды, и направлением предложений в адрес органов местного самоуправления, организаций, осуществляющих водоснабжение и водоотведение, по изменению инвестиционных программ и реализации мероприятий, предусмотренных инвестиционными программами.

В адрес организаторов мероприятия необходимо направить письма с предложением взаимодействия и предоставления информации о способах прибытия (убытия) участников и гостей мероприятия, местах проведения мероприятия, численности участников и гостей, местах проживания и питания, численности задействованных декретированных лиц, волонтеров, приданных сил. После получения информации от организаторов мероприятия следует сформировать реестр задействованных объектов, включая существующие и перспективные объекты.

После этого формируются поименные списки специалистов, бригады и закрепленные за ними объектов.

Разрабатывается система контроля реализуемых мероприятий, в т.ч. оценки программ производственного контроля, показателей и объемов лабораторных исследований, включая пересмотр мониторинговых точек, а также объемов и номенклатуры проводимых исследований (типовые схемы исследований факторов окружающей среды представлены в приложении 2.4.1).

Разрабатываются типовые схемы проверок объектов (приложение 2.4.2), задействованных при проведении мероприятия, включая планы лабораторных исследований (испытаний), в т.ч. по оценке программ производственного контроля.

С целью профилактики нарушений разрабатываются памятки (рекомендации) для задействованных объектов по выполнению санитарно-

противоэпидемических (профилактических) мероприятий и по осуществлению производственного контроля в соответствии с программами производственного контроля. Разрабатываются памятки (рекомендации) для волонтеров, составляются программы и проводятся обучающие семинары с участием специалистов Управления Роспотребнадзора, Центра гигиены и эпидемиологии и других заинтересованных специалистов для хозяйствующих субъектов задействованных объектов и волонтеров.

Формирование ежегодного плана плановых проверок происходит с учетом включения в него проверок в отношении задействованных объектов.

После направления предложений в органы прокуратуры по организации контрольно-надзорных мероприятий в отношении предприятий, объектов, территорий, являющихся источниками загрязнения среды обитания населения и создающих угрозу жизни и здоровью населения за счет превышения предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ и предельно допустимых уровней воздействия физических факторов, а также в отношении субъектов предпринимательской деятельности, объекты которых представляют потенциальную опасность, при осуществлении работ, оказании услуг, формируется план внеплановых выездных проверок.

В адрес заинтересованных министерств и ведомств направляются предложения о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по обеспечению эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения мероприятия с учетом требований санитарного законодательства.

После формирования планов проверок наступает этап организации и проведения контрольно-надзорных мероприятий (в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 294-ФЗ от 26.12.2008г.) в отношении задействованных объектов с принятием исчерпывающих мер административного воздействия.

Проводится систематический (ежеквартальный, ежемесячный, еженедельный – в зависимости от времени до начала мероприятия) сбор, анализ информации о результатах контрольно-надзорных мероприятий с последующим информированием заинтересованных органов и ведомств. Контролируется проведение дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по обеспечению эпидемиологического благополучия населения, с учетом ранее направленных предложений в адрес заинтересованных органов и ведомств, хозяйствующих субъектов. Осуществляется социально-гигиенический мониторинг с применением лабораторных исследований факторов окружающей среды.

Систематически (ежеквартально, ежемесячно, еженедельно – в зависимости от времени до начала мероприятия) проводится анализ качества атмосферного воздуха, воды (холодной питьевой, горячей, зон рекреации) с принятием управленческих решений о необходимости проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, дополнительных внеплановых проверок при взаимодействии с органами прокуратуры.

Для организации и проведение контрольно-надзорных мероприятий в отношении строящихся (реконструируемых) задействованных объектов, необходимо получить от органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления информацию о строящихся (реконструируемых) объектах; перечень юридических лиц и/или индивидуальных предпринимателей, осуществляющих строительные работы на задействованных объектах, с привязкой к объекту строительства (реконструкции), с последующим информированием указанных хозяйствующих субъектов по вопросу необходимости проведения лабораторных исследований применяемых строительных материалов и конструкций на предмет их химической и радиологической безопасности, а также о необходимости предоставления соответствующих документов при проведении проверок, обследований объектов. Необходимо организовать непрерывный мониторинг за безопасностью применяемых строительных материалов, путем систематического (в зависимости от графиков строительства, реконструкции) сбора информации от хозяйствующих субъектов, осуществляющих строительные работы на задействованных объектах, по поставщикам строительных материалов, количеству, видам (типам), качеству применяемых строительных материалов, организации и результатах лабораторного контроля безопасности применяемых строительных материалов, с последующим предоставлением данной информации в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ, для проведения оценки соблюдения требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. При проверках проводится изучение проектной документации на строительство (реконструкцию) объектов, заключений по проектной документации, при необходимости организуется санитарно-эпидемиологическая экспертиза проектной документации. На этапе ввода в эксплуатацию проводится оценка объектов с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

Подготовительный этап к проведению массового мероприятия заканчивается подготовкой аналитических материалов (справки) о проведенных мероприятиях и уровнях риска.

Период проведения мероприятия

В период проведения массовых мероприятий должен проводиться непрерывный мониторинг санитарно-эпидемиологической обстановки в местах проведения мероприятий и местах проживания участников мероприятия путем ежедневного обследования объектов и их территории ранее сформированными бригадами специалистов, а также лабораторный контроль факторов среды обитания. В случае выявления нарушения требований санитарных норм и правил, необходимо оперативно (непосредственно после выявления нарушений) информировать руководителя бригады, с целью доведения данных нарушений до оперативного штаба Управления и Центра. Далее

принимается управленческое решение либо о необходимости проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, либо о приостановке деятельности объекта. Все принимаемые решения оформляются в виде процессуальных документов (предписаний, протоколов и т.п.)

Организуется информационное взаимодействие с органами местного самоуправления, МЧС, МВД, ФСБ, прокуратурой, органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации для совместной работы по ликвидации возможных чрезвычайных (нештатных) ситуаций на объектах в случае их возникновения.

При наличии законных оснований принимаются исчерпывающие меры административного воздействия в соответствии с полномочиями Роспотребнадзора.

Организуется круглосуточное дежурство оперативных групп, состоящих из специалистов Управления, Центра, испытательного лабораторного центра.

Ежедневно анализируются результаты лабораторных исследований и измерений, обследования объектов.

Необходимо отработать систему оперативного уведомления о выявленных нарушениях, алгоритмов действий специалистов, входящих в состав групп быстрого реагирования, по обеспечению радиационной, химической и биологической защиты проведения мероприятий.

Опыт Свердловской области

Мероприятия, проведенные на стадионе «Екатеринбург-Арена»

Основной объект надзора – Стадион «Центральный» - «Екатеринбург - Арена» (год постройки – 1956г.). Период проведения реконструкции: октябрь 2015 года – 31 декабрь 2017 года. Вместимость: на период проведения Чемпионата Мира 2018 – 35 000, в период после проведения– 25 000.

В соответствии с ежегодно утверждаемыми Министерством спорта Российской Федерации в составе комиссии, утвержденной Губернатором Свердловской области, проведены Комиссионные обследования:

акт № 1 от 12.11.2015;
акт № 2 от 25.02.2016;
акт № 3 от 28.04.2016 (отобрано 7 проб строительных материалов);
акт № 4 от 12.08.2016 (отобрано 10 проб строительных материалов);
акт № 5 от 10.11.2016 (отобрано 6 проб строительных материалов);
акт № 6 от 03.03.2017 (отобрано 11 проб строительных материалов);
акт № 7 от 25.05.2017 (отобрано 14 проб строительных материалов);
акт № 8 от 10.08.2017 (отобрано 8 проб строительных материалов);
акт № 9 от 02.11.2017 (отобрано 7 проб строительных материалов);
акт № 10 от 15.02.2018;
акт № 11 от 03.05.2018.

Реконструкция стадиона «Екатеринбург-Арена»

Всего было исследовано 63 пробы строительных материалов при проведении комплексных проверок, включая исследование грунта футбольного газона по показателям: Водородный показатель (pH), Нефтепродукты, суммарно, Кадмий, Медь, Мышьяк, Никель, Ртуть, Свинец, Цинк, 2,4-Дихлорфеноксиуксусная кислота, Бенз(а)пирен, Гексахлорциклогексан (альфа-, бета-,гамма-изомеры), ДДТ (сумма изомеров), Индекс БГКП, Индекс энтерококков, Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы, Цисты патогенных кишечных простейших, Яйца гельминтов, Куколки синантропных мух, Личинки синантропных мух, Калий-40, Радий-226, Стронций-90, Торий-232, Удельная суммарная бета-радиоактивность, Цезий-137. Неудовлетворительных результатов не выявлено. в ходе проведения проверок систематически оценивалась сопроводительная документация на применяемые строительные материалы. При выборочном контроле строительных материалов зафиксированы факты использования при строительстве стадиона строительных материалов и изделий без документов, подтверждающих их радиационную и химическую безопасность (56 наименований). С целью исполнения требований законодательства в сентябре 2016 года Управлением было направлено в Октябрьский районный суд г. Екатеринбурга исковое заявление о понуждении АО «Синара-Девелопмент» к выполнению обязательных требований санитарного законодательства, в том числе по организации и проведению производственного контроля за строительными материалами и изделиями, используемыми для строительства стадиона. После четырёх судебных заседаний 03.02.2017 решением Октябрьского районного суда г. Екатеринбурга исковые требования Управления к АО «Синара-Девелопмент», о признании действий противоправными и возложении обязанности к выполнению обязательных требований санитарного законодательства были удовлетворены. Действия АО «Синара-Девелопмент» признаны противоправными и нарушающими интересы неопределенного круга лиц. На АО «Синара-Девелопмент» возложена обязанность по разра-

ботке программы (плана) производственного контроля применяемых строительных материалов при реконструкции стадиона «Центральный», а также по организации и осуществлению производственного контроля, в том числе с лабораторными исследованиями и испытаниями применяемых строительных материалов в целях обеспечения их соответствия требованиям радиационной, химической и биологической безопасности. АО «Синара-Девелопмент» обжаловало это решение суда в Свердловском областном суде. 26.05.2017 судебная коллегия по гражданским делам Свердловского областного суда в открытом судебном заседании в порядке апелляционного производства рассмотрела гражданское дело и оставила решение суда первой инстанции без изменения, апелляционную жалобу ответчика – без удовлетворения.

В июне 2017 года, Управлением было направлено решение Свердловского областного суда о понуждении АО «Синара-Девелопмент» к выполнению обязательных требований санитарного законодательства в Федеральную службу судебных приставов.

Кроме этого, в феврале 2017 года Управлением в адрес АО «Синара-Девелопмент» было направлено письмо с приложением примерной программы лабораторных испытаний строительных материалов, с указанием необходимой кратности исследований (однократное исследование каждого вида материала каждого производителя) следующих видов приоритетных строительных материалов: лакокрасочные материалы; оборудование и материалы для воздухоподготовки, воздухоочистки и фильтрации; материалы, реагенты, оборудование, используемые для водоочистки и водоподготовки; полимерные и полимерсодержащие строительные материалы; продукция, содержащая материалы и изделия с повышенным содержанием естественных радионуклидов.

Между АО «Синара-Девелопмент» (генеральный подрядчик) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» заключен договор на проведение лабораторных исследований факторов окружающей среды на вводимом в эксплуатацию стадионе «Екатеринбург-Арена». Срок проведения исследований – декабрь 2017 года.

В период с 25.12.2017 по 28.12.2017, в соответствии с распоряжением Уральского Управления Ростехнадзора от 22.12.2017 № Св-7018-р, специалисты Управления Роспотребнадзора по Свердловской области приняли участи в проведении итоговой проверке объекта культурного наследия «Стадион «Центральный»

При проведении проверки выявлены нарушения требований санитарных норм и правил. Информация о выявленных нарушения доведена до сведения Ростехнадзора, с целью их учета при подготовке заключения о соответствии вновь выстроенного объекта требованиям технических регламентов и проектной документации. в адрес ФГУП «Спорт-Ин» и АО «Синара-Девелопмент», а также Министерства здравоохранения Свердловской области подготовлено предостережение о недопустимости нарушения требований

законодательства. Выявленные замечания доведены до сведения УФСБ России по Свердловской области, Полномочного представителя Президента Российской Федерации в Уральском федеральном округе, Прокуратуры Свердловской области, Губернатора Свердловской области, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Акт ввода в эксплуатацию подписан специалистами Управления, входившими в состав комиссии.

В период с 14.12.2017 по 28.03.2018 г.г. ИЛЦ Центра были выполнены исследования воздуха закрытых помещений в 323-х помещениях, в 285 помещениях с постоянным пребыванием людей и в 38-ми технических помещениях по следующим показателям: Бензол, Бутилацетат, Бутан-1-ол, Этенилацетат, Пропан-2-ол, Диметилбензол (смесь о-, м-, п- изомеров), Пропан-2-он, Пропан-1-ол, Этенилбензол, Метилбензол, Гидроксибензол, Формальдегид, Этилацетат, Дибутилбензол-1,2-дикарбонат, Диоктилбензол-1,2-дикарбонат, Аммиак, Хлорэтен, Проп-2-еннитрил, Метил-2-метилпроп-2-еноат, Сера диоксид.

Отбор проб атмосферного воздуха на базе мобильной лаборатории

В объеме проведенных исследований воздуха закрытых помещений были выявлены 8 помещений (7 помещений с постоянным пребыванием людей и 1

техническое помещение), где были превышения ПДК по показателям: Диметилбензол (смесь о-, м-, п- изомеров) до 3 ПДК и Пропан-2-он до 5,5 ПДК. После проведения мероприятий (повышение кратности воздухообмена с последующим проветриванием) специалистами Центра был проведен повторный отбор проб и проведение исследований. в объеме проведенных исследований превышений ПДК не установлено.

Анализ проб атмосферного воздуха анализатором частиц рМ 2,5 и рМ 10 KANOMAX

По результату проведения всех мероприятий и принятых мер, остался нерешенным вопрос, касаемый организации санитарно-защитной зоны стадиона: не в полном объеме были реализованы мероприятия, предусмотренные проектом санитарно-защитной зоны (санитарно-эпидемиологическое заключение по проекту расчетной санитарно-защитной зоны № 66.01.35.000.Т.002763.12.13 от 12.12.2013 г.):

- реализации заявленных проектных решений по покрытию стадиона с учетом сплошной оболочки и шумозащитной ограждающей конструкции чаши стадиона. Открытая часть покрытия стадиона согласно проектным решениям находится над футбольным полем;

- оборудование сухих охладителей холодильных машин стадиона шумозащитными экранами;

- перепрофилирование здания Уральского НИИ «Охраны материнства и младенчества» и прилегающей территории, в территорию с ненормируемыми уровнями шума. Согласно протоколу заседания Градостроительного совета при Губернаторе Свердловской области от 09.07.2013 г. принято решение по строительству нового здания Уральского НИИ «Охраны материнства и младенчества».

Непосредственно в период проведения чемпионата мира на стадионе, в соответствии с утвержденными Порядками лабораторного обеспечения исследований проб окружающей среды (приложение 2.4.1) и типовыми схемами проверок (приложение 2.4.2), ранее утвержденными Управлением и Центром, систематически производилось обследование территории и помещений Стадиона, отбирались пробы воды (холодной и горячей) и атмосферного воздуха (по определению максимально разовых концентраций: углерод оксид, азота диоксид, аммиак, азота оксид, взвешенные вещества, формальдегид, сажа, ксилол, толуол, этилбензол; по определению средне-суточных концентраций: взвешенные частицы PM10, взвешенные частицы PM 2.5.), уровней шума, ЭМИ, МЭД гамма-излучения.

Анализ проб атмосферного воздуха в мобильной лаборатории

В ряде случаев, при выявлении неудовлетворительных проб воды, проводились санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия на основании предписаний, выдаваемых Управлением. После реализации мероприятий, повторные пробы систематически фиксировали соответствие исследуемых показателей установленным требованиям.

Следует отметить, что нерешенный вопрос организации санитарно-защитной зоны из-за нереализации проектных предложений по санитарно-защитной зоне, явился причиной превышенных уровней шума на границе санитарно-защитной зоны, установленной расчетным путем. в данном направлении Управлением будет проводиться дальнейшая работа, направленная на устранение нарушений.

	Количество	**Примечание**
Комплексные проверки, проверки на этапе ввода в эксплуатацию объекта и на основании обращений граждан.	14	В 100% выявлены нарушения требований законодательства.
Объем проведенных лабораторных исследований		
Строительные материалы	63 пробы (530 исследований)	Уд. вес неудов – 0 %
Вода холодная	54 пробы (1175 исследований)	Уд. вес неудов – 0,1 %
Вода горячая	39 проб (479 исследований)	Уд. вес неудов – 0,6 %
Вода фасованная	1 проба (7 исследований)	Уд. вес неудов – 0 %
Воздух закрытых помещений	323 пробы (6460 исследований)	Уд. вес неудов – 0,14 %
Атмосферный воздух	230 проб (2747 исследований)	Уд. вес неудов – 0%
Почва (газон арены)	1 проба (21 исследование)	Уд. вес неудов – 0%
ЭРОА-радон, торон	4431 исследование	Уд. вес неудов – 0,5 % (23 исследования)
Шум, включая границу СЗЗ	100 измерений	Уд. вес неудов – 30 % (30 измерений)
Микроклимат	246 измерений	Уд. вес неудов – 20 % (50 измерений)
Освещенность	236 измерений	Уд. вес неудов – 2,5 % (6 измерений)
ЭМИ	176 измерений	Удельный вес неудов – 0%
МЭД- гамма фон	Более 5000 измерений	Уд. вес неудов – 0,68 % (34 аномалии, выявленные в период подготовки к проведению Чемпионата в августе 2015 года).

По результату проверок и санитарно-эпидемиологического аудита установлено, что удельный вес объектов с нарушениями составляет – 78,5 %. Данный факт объясняется тем, что большинство задействованных объектов являются субъектами малого бизнеса, в отношении которых несколько лет действовали «надзорные каникулы», что не позволяло системно, в плановом порядке, осуществлять контроль за их деятельностью.

С целью устранения выявленных нарушений в адрес всех хозяйствующих субъектов выданы предписания об устранении выявленных нарушений, большинство из которых проконтролированы до начала проведения чемпионата мира по футболу. Часть предписаний находится на контроле в настоящее время.

Эффективность проведенных мероприятий можно оценить как достаточную, что подтверждается низким удельным весом неудовлетворительных результатов лабораторных исследований, отсутствием массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) на территории города Екатеринбург и близ лежащих населенных пунктов. Кроме того, необходимо обратить внимание на отсутствие неудовлетворительных результатов по санитарно-химическим показателям качества горячей воды в период проведения матчей. Данный факт обусловлен «сдвигом» по времени на более поздний период профилактических и плановых ремонтов на централизованной системе горячего водоснабжения и теплоснабжения города.

Необходимо отметить отсутствие неудовлетворительных результатов лабораторных исследований качества атмосферного воздуха, причиной чего является систематизация движения в первую очередь грузовых транспортных средств на территории города, а также проведенная организационная работа с промышленными предприятиями, в части усиления контроля за осуществлением технологических процессов.

Всего в соответствии с утвержденными Порядками лабораторного обеспечения исследований проб окружающей среды в период подготовки и проведения Чемпионата мира по футболу в 2018 г. в г. Екатеринбурге выполнено:

	Проб, в соответствии с порядком	**Исследований, в соответствии с порядком**	**Фактически выполнено исследований**	**Количество неудовлетворительных исследований**	**Примечание**
Питьевая вода централизованного водоснабжения	1016	10856	9070	87	Выполнение порядка - 83,5%. Удельный вес неудов 0,96%
Горячая вода, всего:	445	5568	4995	81	Выполнение порядка – 89,7%. Удельный вес неудов – 1,6%.
Температура	445	445	491	17	Выполнение порядка – 110%. Удельный вес неудов – 3,46%
Легионеллы	445	445	468	27	Выполнение порядка – 105,2%. Удельный вес неудов – 5,76%
Воздух атмосферный	1308	5232	7026	0	Выполнение порядка – 134,3%. Удельный вес неудов – 0 %
Воздух закрытых помещений*	46	644	705	3	Выполнение порядка – 109,5%. Удельный вес неудов – 0,43 %
Шум		18	100	30	Выполнение порядка –100% Удельный вес неудов – 30%
ЭМИ		770	776		Выполнение порядка –100,7% Удельный вес неудов – 0 %
МЭД-гамма фон		5750	7620		Выполнение порядка –132% Удельный вес неудов – 0 %
Эквивалентная равновесная объемная активность дочерних продуктов радона, торона			207	23	Выполнение порядка –100% Удельный вес неудов – 12,5 %

*** - без стадиона «Екатеринбург-Арена»**

2.5 Радиационная гигиена и физические факторы

При проведении крупномасштабного спортивного мероприятия, характерно концентрированное скопление людей на определенной территории, поэтому первой задачей Управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности планируемого мероприятия, в том числе противодействие ядерному и радиационному терроризму.

Период подготовки

При подготовке к проведению массового мероприятия необходимо изучить нормативно-правовые и распорядительные акты, непосредственно касающиеся проведения массовых мероприятий (Указы Президента, Постановления Правительства, Приказы министерств и ведомств, которыми назначается ответственный орган и руководитель мероприятия, соответствующие министерства и ведомства, а также специализированные организации, ответственные за отдельные направления работ). Важным моментом является включение в распорядительные документы мероприятий по обеспечению радиационной безопасности и противодействию актам ядерного и радиационного терроризма.

Определяются факторы риска на территории региона, где будут проводиться массовые мероприятия, по разделу радиационная гигиена, анализируются результаты санитарно-эпидемиологического надзора и радиационно-гигиенического мониторинга на территории за предыдущие пять лет. Собирается и анализируется информация об организациях, осуществляющих обращение с потенциально опасными источниками ионизирующего и неионизирующего излучения на территории региона. Составляется план проверок, проводятся контрольно-надзорные мероприятия за соблюдением санитарного законодательства в области радиационной и электромагнитной безопасности на существующих объектах.

Составляется перечень объектов, участвующих в проведении массового мероприятия (фан-зоны, тренировочные площадки, зоны питания и отдыха гостей, зоны транспортных организаций (аэропорт, метро, автовокзалы), стадион, удаленный пункт досмотра грузового автотранспорта), проводится анализ расположенных базовых станций ПРТО вблизи расположенных объектов.

Проводится оценка достаточности оснащения средствами измерений отдела экспертиз физических и радиационного факторов, количества квалифицированного кадрового состава специалистов для обеспечения лабораторного контроля с целью создания бригад с готовностью для круглосуточного, аварийного реагирования. Проводится дополнительное обучение специалистов, обеспечивается их участие в тренировочных мероприятиях.

Составляется перечень лабораторных исследований и план лабораторного обследования объектов (спектрометрические исследования строительных и отделочных материалов, используемых для реконструкции стадиона, радиационный контроль входных групп объектов, измерение ЭРОА радона и торона в помещениях, измерение шума в помещениях и на территории жилой застройки, параметров микроклимата, освещенности, электромагнитных излучений радиочастотного диапазона, контроль содержания радионуклидов в пробах пищевых продуктов и воды).

В случае строительства или реконструкции стадиона, ежеквартально проводятся межведомственные комиссионные обследования объекта в части проверки соблюдения пропускного режима и иных требований к безопасности и антитеррористической защищенности, установленных законодательством Российской Федерации.

В адрес всех юридических лиц, которые будут использовать на объектах, участвующих в проведении массового мероприятия, установки досмотра багажа и товаров, а также другое оборудование (сканеры персонального досмотра пассажиров и т.п.), имеющее в своем составе источники ионизирующего излучения (генерирующие), подготавливаются письма о необходимости получения санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии условий работы с источниками излучения санитарным правилам и лицензии на эксплуатацию и хранение источников ионизирующего излучения (генерирующих).

Проводятся совещания и консультации для юридических лиц, которые будут осуществлять обращение с источниками ионизирующего излучения. Внимание юридических лиц акцентируется на сокращенные сроки приведения объектов в соответствие с установленными требованиями, при этом экспертизы и лабораторные исследования источников ионизирующего излучения (генерирующих) для этих юридических лиц должны проводиться специалистами Центра в максимально короткие сроки.

По результатам экспертиз оформляются санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии условий работы с источниками излучения санитарным правилам и лицензии на эксплуатацию и хранение источников ионизирующего излучения (генерирующих).

Кроме того, внимание юридических лиц акцентируется на недопущении нарушений при работе объектов.

Оформляются санитарно-эпидемиологические заключения на проекты размещения ПРТО и письма о согласовании ввода в эксплуатацию ПРТО объектах проведения массового мероприятия.

Проверяется эффективность работы автоматической системы радиационного контроля на стадионе для предотвращения ввоза и вноса источников ионизирующего излучения, готовятся предложения по повышению эффективности работы автоматической системы радиационного контроля на стадионе. Проводится оценка повышения эффективности автоматической системы радиационного контроля на стадионе.

Разрабатывается и согласуется порядок реагирования и взаимодействия при срабатывании систем радиационного контроля на входных группах объекта проведения массового мероприятия и на удаленном пункте досмотра грузового автотранспорта, а также бланк экспертного заключения при срабатывании систем радиационного контроля (приложение 2.5.1).

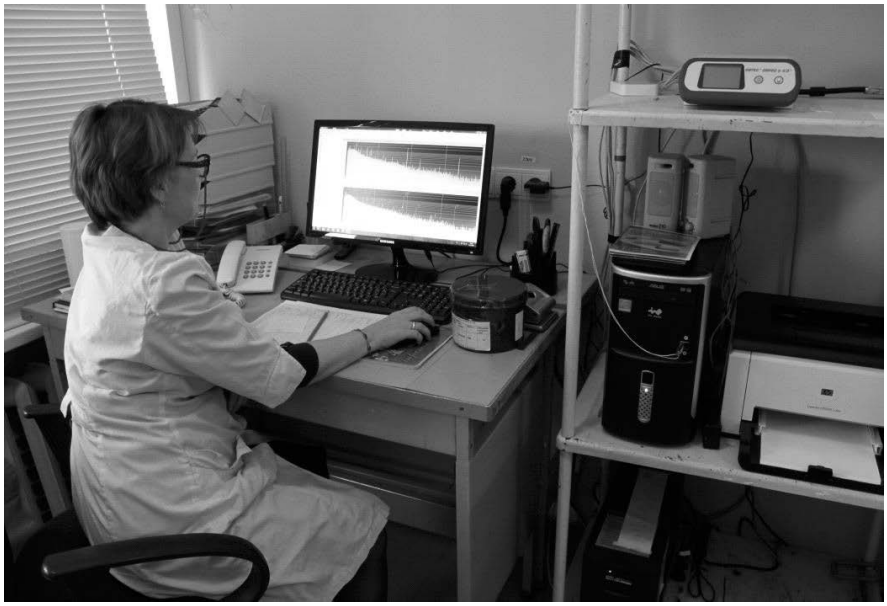
Разрабатывается и согласуется порядок реагирования и взаимодействия при выявлении уровней ионизирующего излучения выше установленных нормативов на территории объекта во время подготовки и проведения массового мероприятия.

Осуществляется мониторинг физических и радиационного факторов на территории региона (в том числе еженедельный радиационный мониторинг территорий объектов проведения массового мероприятия, ежедневное измерение МЭД гамма-излучения в контрольных точках).

Период проведения

В период проведения массового мероприятия проводится радиационный контроль и измерение физических факторов в определенных мониторинговых точках на территории объектов, участвующих в проведении массового мероприятия (гостиниц, тренировочных площадок), на территории и на селитебной территории вблизи центрального объекта проведения массового мероприятия.

Организуется круглосуточная работа лаборатории по исследованию пищевых продуктов и воды на содержание радионуклидов, отобранных на центральном объекте проведения мероприятия и в гостиницах размещения гостей в дни проведения мероприятия.



Лабораторные исследования пищевых продуктов

Ежедневно проводится анализ результатов лабораторных исследований и измерений, информация о результатах анализа направляется в оперативный штаб Управления и Центра.

Организуется дежурство специалистов Управления и Центра на своих рабочих местах на случай сработки автоматической системы радиационного контроля на удаленном пункте досмотра грузового автотранспорта.

Перед проведением массового мероприятия на территории объекта проведения мероприятия проводятся лабораторные исследования МЭД гамма-излучения, ЭМП РЧ, шума, пищевых продуктов на содержание радионуклидов отобранных в пунктах питания объекта проведения мероприятия и в гостиницах размещения гостей. Организуется дежурство специалистов Центра на объекте проведения мероприятия с проведением радиационного контроля.

Опыт Свердловской области

При подготовке к проведению чемпионата мира по футболу FIFA 2018 специалистами Управления и Центра был изучен опыта обеспечения радиационной безопасности населения при проведении крупных международных соревнований в России, при подготовке и проведении XXVII Всемирной летней универсиады 2013 года в Казани и XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в г. Сочи.

Была проведена оценка достаточности оснащения средствами измерений отдела экспертиз физических и радиационного факторов. Внепланово приобретено оборудование:

- для определения радионуклидного состава и измерения активности гамма-излучающих радионуклидов в объектах неизвестного и сложного радионуклидного состава полупроводниковый гамма спектрометр на основе особо чистого германия, в частности для исследования металлоконструкций используемых при реконструкции центрального стадиона «Екатеринбург-Арена»;

- для идентификации радионуклидного состава, на объектах срабатывания систем радиационного контроля, был приобретен переносной идентификатор МКГ 1321;

- для контроля электромагнитных излучений радиочастотного диапазона в диапазоне расширенных частот до 95Ггц был приобретен П3-42 – прибор для измерения уровней электромагнитных излучений СВЧ диапазонов.

Ежеквартально проводились межведомственные комиссионные обследования реконструируемого стадиона на 35 000 зрительских мест в части проверки соблюдения пропускного режима и иных требований к безопасности и антитеррористической защищенности, установленных законодательством Российской Федерации. Отбирались пробы строительного сырья

и материалов, используемых в строительстве стадиона без документов, подтверждающих их радиационную безопасность.

В адрес ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Свердловской области» были подготовлены предписания на проведение лабораторных исследований отобранных строительных материалов.

С целью принятия мер административного воздействия и устранения выявленных нарушений по результатам комиссионных обследований стадиона, Управлением подготовлены информационные письма в адрес ФСБ, областной прокуратуры, правительства Свердловской области.

По результатам комиссионных обследований стадиона, в случаях если сырье и строительные материалы, используемые при строительстве стадиона без документов, подтверждающих их радиационную безопасность, поступили из-за пределов Свердловской области, были подготовлены письма в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ.

Были проведены внеплановые документарные проверки в отношении юридических лиц, осуществляющих свою деятельность на территории Свердловской области и поставляющих строительное сырье и материалы для строительства стадиона без документов, подтверждающих их радиационную безопасность.

Для обеспечения безопасности населения от воздействия источников электромагнитного излучения в период проведения чемпионата мира по футболу FIFA 2018 при размещении передающих радиотехнических объектов на объекте культурного наследия «Стадион Центральный» - «Екатеринбург Арена», Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области всем операторам сотовой связи предложено:

- Своевременно разработать проектную документацию, которая должна учитывать всё передающее оборудование, размещенное на стадионе с учетом ПРТО расположенных на прилегающих к стадиону объектах;
- Обратиться в Управление Роспотребнадзора по Свердловской области для получения санитарно-эпидемиологического заключения на проект размещения ПРТО и письма о согласовании ввода ПРТО в эксплуатацию до начала проведения чемпионата;

Решение о согласовании ввода в эксплуатацию ПРТО на «Стадионе Центральный» - «Екатеринбург Арена» было принято Управлением только после замеров уровней электромагнитного излучения аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

За размещение на стадионе ПРТО без санитарно-эпидемиологического заключения на проект размещения в отношении операторов сотовой связи, Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области наложены административные штрафы.

Специалисты Управления и Центра участвовали в межведомственном комиссионном обследовании реконструируемого стадиона по приемке его

в эксплуатацию. При проведении комплексного обследования помещений стадиона измерялись параметры микроклимата, освещенности, радиационный контроль, содержание ЭРОА радона и торона в воздухе помещений, ЭМИ РЧ на территории стадиона от ранее установленных действующих базовых станций ПРТО. в результате лабораторных исследований выявлен ряд помещений, несоответствующих по содержанию ЭРОА радона в воздухе помещений, показателям микроклимата и освещенности. На объекте были проведены мероприятия по устранению выявленных недостатков (замена и увеличение количества ламп, устранены недостатки по вентиляции), проведены повторные лабораторные исследования, результаты лабораторных исследований соответствовали требованиям НД.

Проведение лабораторных замеров

Был разработан и согласован порядок реагирования и взаимодействия при срабатывании систем радиационного контроля на входных группах стадиона «Екатеринбург-Арена» и на удаленном пункте досмотра грузового автотранспорта, а также порядок реагирования и взаимодействия при выявлении уровней ионизирующего излучения выше установленных нормативов на территории стадиона «Екатеринбург-Арена» на период проведения тестовых и официальных матчей Чемпионата мира.

Организована работа специалистов, в соответствии с согласованным алгоритмом действий сотрудников Роспотребнадзора, в случае сработки систем автоматического радиационного контроля «Янтарь». Было зафиксировано 2 случая сработки. Согласно алгоритму осуществлялся досмотр грузовых транспортных средств на удаленном пункте досмотра с полной выгрузкой груза из машины. Измерение МЭД гамма-излучения и экспресс определение радиоизотопного состава от груза. Подготовка заключения о возможности использования груза (оба случая сработки на керамическую посуду из Китая, состав определен - естественные радионуклиды).

Проведение радиационного контроля инспекционно-досмотровой установкина удалённомпункте досмотра груза

Во время проведения чемпионата осуществлялся мониторинг физических и радиационного факторов на территории региона (в том числе еженедельный радиационный мониторинг территорий объектов ЧМ-2018, ежедневное измерение МЭД гамма-излучения в 4 контрольных точках в г. Екатеринбурге).

Лабораторное обеспечение

Период подготовки

Организация работы лабораторий в период подготовки к массовым мероприятиям должна начинаться с определения потребности в лабораторных исследованиях для контроля за санэпидобстановкой в районе проведения мероприятия.

С целью создания лабораторной сети, ориентированной на эффективное функционирование в период проведения массового мероприятия требуется разработка документации, регламентирующей порядок лабораторной

диагностики, начиная с требований по отбору, схем доставки образцов, сроков и форм выдачи результатов.

Разрабатывается Порядок лабораторного обеспечения исследований – межведомственный документ, включающий в качестве исполнителей Управление Роспотребнадзора по субъекту, Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте, Министерство здравоохранения субъекта, профильные научно-исследовательские институты.

Для выявления потребностей в усилении кадрового состава за счёт специалистов филиалов Центра по утвержденному Порядку лабораторного обеспечения исследований проводится расчёт трудозатрат с учётом нормативов рабочего времени. Необходимо запланировать тематическое повышение квалификации специалистов. Далее проводится анализ наличия и достаточности производственных помещений для проведения исследований (места для нового оборудования, вентиляция, кондиционирование помещений, электропроводка, количество рабочих мест для привлечённых специалистов филиалов и т.д.). При необходимости на этапе подготовки проводится внедрение новых методик выполнения измерений с целью 100% закрытия номенклатуры Порядка, при этом особое внимание необходимо обратить на существующие экспресс-методы исследований объектов окружающей среды. в целях оптимизации объемов лабораторных исследований необходимо определить приоритетные показатели при исследовании объектов окружающей среды (питьевой воды, почвы, воды открытых водоемов), продовольственного сырья и пищевых продуктов, подлежащих санитарно-эпидемиологическому контролю, а также необходимое лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора в период проведения мероприятия.

Далее при необходимости проводится процедура расширения области аккредитации с внесением вновь внедренных методик с учетом биологических рисков, связанных с завозом инфекционных заболеваний из стран-участниц международного мероприятия. Следует также на этапе подготовки проанализировать сроки прохождения процедур подтверждения компетентности лабораторий филиалов, задействованных в обеспечении массовых мероприятий. в зависимости от количества запланированных исследований проводится расчёт необходимого количества стандартных образцов, химреактивов, лабораторной посуды, расходных материалов, запасных частей с целью закупки и создания запасов для проведения исследований.

Для обеспечения непрерывной работы лаборатории, увеличения производительности проведения исследований и своевременной выдачи результатов проводится ревизия средств измерений, вспомогательного и испытательного оборудования с целью выявления необходимости приобретения дублирующего оборудования на случай выхода из строя имеющегося, более производительного оборудования, оснащенного автоматическими дозаторами для работы в ночное время суток, экспресс-газоанализаторов с

целью сокращения времени проведения исследований, анализ сроков поверки всех средств измерений, аттестации испытательного оборудования с целью выявления необходимости предварительной поверки (аттестации) для обеспечения полной работоспособности оборудования в период проведения основных мероприятий. Для контроля атмосферного воздуха с учётом охвата всех задействованных объектов формируются бригады для отбора проб с привлечением специалистов филиалов при необходимости, бригады для выполнения исследований отобранных проб в лаборатории (для обеспечения 2-х сменного режима работы). в ночное время максимально задействуется оборудование, оснащенное автоматическими пробоотборниками (работа без постоянного присутствия оператора)

Кроме того, следует определить привлекаемые лабораторные базы ЛПО. Комплексное взаимодействие лабораторных баз обеспечит распределение потоков клинического материала и проб из объектов окружающей среды между ними в случае пороговой загруженности с учетом транспортной логистики и производственной мощности ЛКБФ, составить и утвердить схемы оптимальных маршрутов передвижения транспортных средств для доставки проб на лабораторные исследования.

Для обеспечения взаимодействия с НИИ Роспотребнадзора, референс-центрами заключаются Соглашения о взаимодействии по индикации, идентификации возбудителей актуальных и особо опасных инфекций.

Кроме того, для обеспечения готовности по всем прогнозируемым сценариям осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки должно быть спланировано усиление кадрового состава как основного персонала, выполняющего исследования, обследования, так и состава специализированных формирований СНЛК.

Период проведения

Задачи лабораторного контроля биологических факторов в период проведения массового мероприятия включают следующие важные вопросы лабораторной диагностики:

- специфическая индикация возбудителей инфекций, проявление которых наиболее вероятно в период проведения массового мероприятия,
- специфическая индикация возбудителей, эндемичных для региона проведения ММ, природно-очаговых вирусных инфекционных болезней,
- индикация потенциальных агентов биотерроризма,
- выявление биологических токсинов, санитарно-показательных микроорганизмов III-IV групп патогенности.

Важным фактором при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в период ЧМ является время выдачи лабораторией ответа при

исследовании клинического материала от больного с подозрением на инфекционное заболевание, а также при проведении исследований объектов окружающей среды на наличие ПБА. Постановка лабораторного диагноза и определение этиологии болезни или детекция ПБА в исследуемых объектах должна осуществляться в максимально короткие сроки благодаря использованию ускоренных методов лабораторной диагностики.

Кроме того, в соответствии с утвержденным Порядком лабораторных исследований проводятся исследования проб пищи в местах проживания гостей и участников мероприятия, атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, воды, почвы (при необходимости), смывов с объектов окружающей среды и прочего.

Опыт Свердловской области

В рамках подготовки к проведению ЧМ по футболу Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Свердловской области», Министерством здравоохранения Свердловской области, Управлением здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга, ФБУН «Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций» Роспотребнадзора, МАУ «Клинико-диагностический центр» разработан «Порядок лабораторной диагностики различных нозологических форм инфекционных заболеваний». Главным государственным санитарным врачом по Свердловской области и Первым заместителем Председателя Правительства Свердловской области утвержден «Комплексный план мероприятий по санитарной охране таможенного пространства Таможенного союза и территории Свердловской области от завоза и распространения инфекционных болезней, имеющих важное международное значение, завоза и реализации опасных грузов, товаров, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека и окружающей среды на период 2015-2019 гг.»

В целях обоснованного планирования объемов лабораторных исследований, эффективного лабораторного обеспечения эпидемиологического надзора в 2015 году утверждены методические рекомендации по планированию лабораторных исследований, направленные на определение приоритетных показателей при исследовании объектов среды обитания населения Свердловской области.

Выполнен анализ кадрового состава к проведению необходимых исследований. Определено 110 специалистов по направлению лабораторных исследований с учетом прогнозных объемов исследований (лаборатории областного центра и трех екатеринбургских филиалов), в дополнение к ним – 35 специалистов филиалов Центра гигиены и эпидемиологии на укрепление (из других филиалов). Организовано тематическое повышение квалификации 28 специалистов по биологической безопасности, бактериологии, санитарно-

гигиеническим лабораторным исследованиям, по вопросам лабораторного контроля физических факторов, в том числе радиационного.

Проведение лабораторных исследований, измерений, обследований объектов отнесены к государственным работам. Объемы данных работ сформированы Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области в государственное задание.

Определена номенклатура показателей, факторов, подлежащих контролю на каждом из видов объектов, задействованных в чемпионате а также номенклатура выполняемых лабораторных исследований по нозологическим формам инфекционных болезней; выполнен расчет объемов лабораторных исследований, предварительный расчет пороговой мощности лабораторной базы Центра по различным видам исследований, утвержден план перевооружения лабораторной службы.

С целью минимизации рисков для здоровья населения, связанных с качеством питания, определены объемы испытаний в период подготовки и проведения чемпионата мира по предприятиям общественного питания: выпускаемой пищевой продукции по микробиологическим (1085 и 3300) и химическим (630 в период проведения) показателям; поступающей продукции (по 6142 показателям); смывы с объектов окружающей среды (13020 и 4400 – БГКП, сальмонелла, стафилококк, паразитология).

Номенклатура определяемых показателей атмосферного воздуха определена схемами контроля и включала контроль по 23 показателям, в том числе с оценкой среднесуточной, среднегодовой концентрации взвешенных веществ $PM_{2,5}$, PM_{10}. Мощность лабораторной службы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» составляла 600 проб в сутки с учетом централизации экспресс-газоанализаторов, применения метода хромато-масс-спектрометрии (количественное определение 37 веществ в одной пробе).

В 2015 году выполнена ревизия мощностей и оснащения лабораторных баз филиалов, расположенных в городе Екатеринбурге, выполнены расчеты резервной (пороговой) мощности.

Планы лабораторного контроля объектов окружающей среды в период подготовки и проведения мероприятий, разработаны и утверждены в апреле 2016 года (определены типовые схемы проверок задействованных объектов, включая предприятия общественного питания, места проживания и т.п.; определена типовая номенклатура и объемы лабораторных исследований (испытания) объектов окружающей среды и задействованных объектов). Были сформированы поименные списки специалистов и закрепленных за ними объектов надзора из реестра задействованных в проведении мероприятия. Организован лабораторный контроль качества атмосферного воздуха на территории одной из тренировочных баз (стадион «Уралмаш», г. Екатеринбург, ул. Фестивальная, 8), а также в месте размещения фан-зоны (ЦПКиО им. В.В.Маяковского).

На период 2016-2017 гг. были запланированы мероприятия по организации общего руководства, координирования деятельности лабораторий с целью создания единой структуры лабораторной сети:

- расчету и анализу увеличения мощности по отдельным направления исследований за счет приобретения дополнительного лабораторного оборудования;
- обеспечению готовности специализированных формирований СНЛК;
- участие в межведомственных учениях ГО, ЧС;
- мероприятия по доработке информационной технологии, используемой лабораториями службы, а также создание необходимых запасов питательных сред, диагностических препаратов, химических реактивов, прочих расходных материалов.

Корректировка планов лабораторного контроля качества атмосферного воздуха, воды источников централизованного водоснабжения, спортивных объектов и объектов обслуживания участников и гостей чемпионата, водных объектов, зон рекреаций планировалась Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области по итогам проведения надзорных мероприятий 2016 года.

Кроме того, в Плане организационных мероприятий на 2016 год предусмотрено:

Лабораторное обеспечение контроля за строительными материалами, поставляемыми для строительства объектов Чемпионата (оценка степени миграции химических веществ из отделочных строительных материалов с учетом суммации всех возможных загрязнителей), вплоть до окончания строительства и ввода в эксплуатацию объектов чемпионата.

Приведение в соответствие с требованиями санитарных правил СП 1.3.2322 объемно-планировочных решений поточности продвижения ПБА (дополнительные проверки лабораторий контроля биологических факторов филиалов Центра).

Участие в проверках лабораторий города Екатеринбурга, работающих с патогенами – по вопросам биологической безопасности; с источниками ИИ – по вопросам радиационной безопасности.

Лабораторией Центра обеспечена индикация бактериологическим методом по 5 ПБА, иммуномикробиологическим методом – по 25 ПБА, методом молекулярной диагностики – более 10. Для каждой нозологии из числа инфекций, имеющих важное международное значение, при которых возможно установление этиологии в лаборатории Центра, выполнен расчет количества исследуемых проб в течение рабочего дня.

Были определены привлекаемые лабораторные базы ЛПО – Центр лабораторной диагностики г.Екатеринбурга, бактериологическая лаборатория инфекционного госпиталя ГБ № 40, а также 2 института Роспотребнадзора – ЕМНЦ ПОЗРПП и ЕНИИ вирусных инфекций.

Для обеспечения взаимодействия с НИИ Роспотребнадзора, референс-центрами заключены Соглашения о взаимодействии по индикации, идентификации возбудителей актуальных и особо опасных инфекций (Вектор, НИИПЧИ Микроб, ЦНИИ Эпидемиологии).

Для обеспечения готовности по всем прогнозируемым сценариям осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки спланировано усиление кадрового состава СНЛК. К основному составу СПЭО и 6 групп санитарно-эпидемиологической разведки дополнительно введены 6 ГСЭР в составе 24 специалистов, 6 водителей.

За счет привлечения лабораторных баз учреждений и ведомств повышена диагностическая мощность лабораторий на 25%.

Для обеспечения готовности лаборатории радиационной безопасности был приобретён полупроводниковый гамма-спектрометр для контроля радионуклидов в объектах среды обитания. По вопросам организации маршрутной гамма-съемки на основных транспортных направлениях велись консультации с ФБУН «НИИРГ». в случае организации поступления пищевых продуктов через единого поставщика в распределительный центр, было запланировано дооснащение переносными дозиметрами радиометрами в 2017 году с обоснованием и расчетами по загрузке. в ходе проведения радиологических исследований использовались рентгеновские переносные установки «Норка-160» (4 шт.), для досмотра автотранспорта и строительных материалов.

Укрепление и модернизация лабораторной базы осуществлялась с учетом основных направлений деятельности, положений Концепции оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и Центра. в 2013-2014 гг. было приобретено 125 единиц лабораторного оборудования на сумму 27,3 млн.руб. в 2015 году затраты составили в целом 27,6 млн. рублей (парк средств измерений пополнился 16 новыми единицами средств измерений).

Приобретено оборудование для иммуноферментного анализа – 2 иммуноферментных анализатора, вошер, термошейкер, дополнительно для увеличения мощности лаборатории по выполнению исследований методом ПЦР-анализа - амплификатор DT-прайм (ПЦР-анализ в режиме реального времени), станция для выделения нуклеиновых кислот MagPurix, вентиляционный блок для животных BioScape.

План перевооружения лабораторных баз Центра утвержден в том числе и с учетом проблем и задач по лабораторному обеспечению санэпидблагополучия в период проведения игр чемпионата. в план приобретения внесены средства измерений по экспресс-диагностике – анализаторы иммунологические miniVidas, анализатор масс-спектрометр Vitek, позволяющие также расширить возможности идентификации бактерий, вирусов, получить результаты для этиологически верного диагноза при ОКИ, ОРВИ и др.; оборудование по хроматографии, элементному анализу в части его модерни-

зации и приобретения дополнительного высокоэффектиного хроматографа для контроля безопасности пищевых продуктов, современной системы подготовки проб для хроматографического анализа, дополнительной системы СВЧ-подготовки проб для элементного анализа. Также потребовалась модернизация оборудования для радиохимического анализа.

На расходы по укреплению материально-технической базы лабораторной службы было запланировано 55 млн. рублей.

Также в 2016-2017 годах было спланировано обновление автопарка Центра, ежегодно приобреталось 5-7 автомобилей.

Для обеспечения работы специалистов важным является порядок транспортного обеспечения. Схемы доставки персонала, проб, расходных материалов, необходимые корректировки первичных расчетов стали первоочередной задачей для оптимизации транспортного обеспечения. Центр имеет парк автомобилей общей численностью 232 единицы. Действующие базы обеспечены 89 автомобилями. На период проведения было запланировано усиление парка 20 единицами транспорта из 7 филиалов области.

Лабораторными базы компактно расположены в местах проведения матчей и тренировочных баз в 4 административных районах города Екатеринбурга. Радиус доставки проб составил 10 км. Были распределены объекты лабораторного обеспечения между филиалами с учетом транспортной логистики и производственной мощности ЛКБФ. Составлены и утверждены схемы оптимальных маршрутов передвижения транспортных средств для доставки проб на лабораторные исследования.

Все диагностические исследования проводились на базе ЛКБФ в соответствии с областью аккредитации, которая была расширена с учетом биологических рисков, связанных с завозом инфекционных заболеваний из стран-участниц ЧМ. Для работы с ПБА I группы патогенности перепрофилирована лаборатория ООИ. Организовано рабочее место для индикации ПБА I группы патогенности бактериальной и вирусной природы. Проведена ревизия технологических систем (вентиляции, канализации), обеспечивающих соблюдение требований биологической безопасности. Организован санитарный пропускник проходного типа; модернизирована общеобменная приточно-вытяжная вентиляция, установлены фильтры тонкой очистки класса H13 на притоке, класса H14 на вытяжке; установлены системы непрерывного контроля величины разрежения в помещениях «заразной» зоны и сопротивления фильтров очистки воздуха; приобретены, установлены и проверены на защитную эффективность бокс микробиологической безопасности III класса защиты для приема и подготовки проб неизвестного происхождения, бокс микробиологической безопасности II класса защиты VIS-A-VIS для заражения и вскрытия лабораторных животных; установлен передаточный шлюз для приема материала на исследования и передачи обеззараженного материала на утилизацию; оборудованы локальные устройства для химической обработки жидких отходов и смывных вод

периодического (циклического) действия, исключающих возможность слива (стока) необеззараженных жидкостей в общую канализационную сеть; установлены электрические розетки с пылевлагозащитными крышками.

На момент проведения ЧМ лаборатория располагала всем необходимым современным высокопроизводительным оборудованием для выполнения исследований согласно разработанным порядкам: 7 амплификаторов, 2 автоматические станции для выделения НК, 8 комплектов аналитического оборудования для ИФА-анализа, в т.ч. miniVidas - 2 шт., 11 боксов микробиологической безопасности II класса защиты, 1 бокс микробиологической безопасности III класса защиты, 1 ламинарное укрытие, 2 ПЦР-бокса.

С учетом методов и номенклатуры исследований был произведен расчет суточной производственной мощности лаборатории:

- индикация ПБА I-IV групп патогенности методом ПЦР – 300 проб в сутки, ИФА – 5000, МФА - 30;
- исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья – 150 проб в сутки;
- исследования воды – 260 проб в сутки;
- исследования почвы – 50 проб в сутки.

Исходя из прогнозируемого значительного увеличения объема лабораторных исследований и нагрузки на персонал лабораторий, были сформированы составы дежурных бригад для обеспечения круглосуточного режима работы лаборатории с привлечением специалистов филиалов. Для проведения диагностических индикационных исследований материала, зараженного или подозрительного на зараженность возбудителями I группы патогенности были привлечены специалисты ФКУЗ "РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора.

Проведено тематическое усовершенствование персонала на циклах «Обеспечение биологической безопасности населения», «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в рамках санитарной охраны территории РФ во время проведения ЧМ по футболу в 2018 г.» При проведении техобучений отработаны вопросы по индикации ПБА I-II групп патогенности, экспресс-методам лабораторной диагностики инфекционных заболеваний. Проводились учения по готовности ЛКБФ к принятию материала от больных с подозрением на заболевание, вызванное ООИ. Была отработана система взаимодействия, в том числе схемы информационных потоков, лабораторного звена с оперативными отделами и отделением приема проб во время тестовых матчей на стадионе «Екатеринбург-Арена».

Для отделения приема проб были составлены блок-схемы с перечнем микробиологических показателей при исследовании различных видов продукции, ООС и биологического материала.

Было составлено приложение к порядку «Диагностика» по правилам забора, упаковки, маркировки, транспортирования биологического материала, оформлению сопроводительных документов при обследовании контингентов,

привлекаемых к обслуживанию участников и гостей ЧМ по футболу. Составлены памятки по забору биологического материала в медицинском пункте стадиона «Екатеринбург-Арена».

Исследования биологического материала (клинического и проб объектов окружающей среды) проводились с применением бактериологических, вирусологических, паразитологических, иммуномикробиологических и молекулярно-генетических методов.

Были определены потребности и создан запас питательных сред, диагностических препаратов, тест-систем, расходных материалов и лабораторной посуды. в период проведения ЧМ лаборатория была обеспечена питательными средами (производства ФБУН ГНЦ ПМБ г. Оболенск, HiMedia, Oxoid); ПЦР тест-системами (производства ООО «ИнтерЛабСервис», ЗАО «Вектор-Бест», ООО «ДНК-технологии»), ИФА тест-системами производства (ЗАО «Вектор-Бест»); диагностическими препаратами (производства ФГУП «НПО «Микроген» МЗ России, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб», г. Саратов, ФГУП «ПИПВЭ им. М.П. Чумакова РАМН, ФКУЗ «Ставропольский НИПЧИ» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Волгоградский НИПЧИ» Роспотребнадзора, Standard diagnostics, inc). Все питательные среды и диагностические препараты хранились в соответствии с требованиями производителей на складах или в холодильниках лабораторных помещений.

Предпочтение отдавалось тест-системам, позволяющим проводить одновременную детекцию нескольких маркеров возбудителя, одномоментную детекцию нескольких видов ПБА (например, норо-, энтеро-, ротавирусов), что значительно повысило достоверность полученных результатов и позволило сократить количество исследований.

Важным фактором при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в период ЧМ было время выдачи лабораторией ответа при исследовании клинического материала от больного с подозрением на инфекционное заболевание, а также при проведении исследований объектов окружающей среды на наличие ПБА. Постановка лабораторного диагноза и определение этиологии болезни или детекция ПБА в исследуемых объектах осуществлялась в максимально короткие сроки, благодаря использованию ускоренных методов лабораторной диагностики.

Проводился еженедельный радиационный мониторинг территорий объектов чемпионата мира по футболу в г. Екатеринбурге, по данным лабораторных исследований, что радиационная обстановка в г. Екатеринбурге была спокойной.

Исследования физических и радиационного факторов в помещениях гостиниц особо значимых проблем не выявили.

Осуществлялись лабораторные исследования перед началом тестовых матчей на территории стадиона (МЭД гамма-излучения, ЭМП РЧ, шума). Проводились экспертизы и радиационный контроль источников ионизирующего излучения для юридических лиц, которые будут использовать источни-

ки ионизирующего излучения. Кроме того, проводились лабораторные исследования пищевых продуктов на содержание радионуклидов, отобранных на стадионе и в гостиницах размещения гостей в период проведения тестовых матчей и в период проведения матчей чемпионата мира.

В период каждого матча организовано дежурство специалистов отдела экспертиз физических и радиационного фактора на стадионе с проведением радиационного контроля.

Проведен радиационный контроль инспекционно-досмотровой установки, установленной на удаленном пункте досмотра груза (МИДК-Курская таможня)

Организована работа специалистов отдела в случае сработки систем автоматического радиационного контроля «Янтарь». в период проведения матча система сработала в 2 случаях. Согласно алгоритму, был осуществлён досмотр грузовых транспортных средств с полной выгрузкой груза из машины. Измерение МЭД гамма-излучения и экспресс определение радиоизотопного состава от груза показали наличие естественных радионуклидов в керамической посуде из Китая. Подготовлено заключение о возможности использования груза.

2.6. Защита прав потребителей

Организация Управлением Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центром гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации мер, направленных на защиту прав потребителей в рамках подготовки и проведения массовых мероприятий должна основываться на следующих принципах:

- планирование комплексных мер по обеспечению защиты прав потребителей на основе сочетания профилактических мероприятий, мер административной и гражданско-правовой ответственности;
- максимальный охват приоритетных направлений и сфер потребительского рынка, определённых с учетом наиболее рисковых сфер потребительского рынка, информационно-просветительскими и надзорными мероприятиями;
- обеспечение максимальной доступности правовой помощи для потребителей в период проведения массовых мероприятий;
- постоянный мониторинг ситуации на потребительском рынке через анализ средств массовой информации и сети Интернет, оперативное реагирование на факты нарушения прав потребителей;
- обеспечение эффективного взаимодействия с иными государственными органами, общественными объединениями, организациями, постановка и решение общих задач;
- нацеленность на максимальное предотвращение ущерба, который потенциально может быть нанесен потребителям.

Исходя из обозначенных принципов, мероприятия по защите прав потребителей в рамках подготовки и проведения массовых мероприятий должны включать следующие направления работы.

В первую очередь необходимо определить наиболее приоритетные и проблемные сферы потребительского рынка и ситуаций, которые могут создавать риски для жизни, здоровья и имущества потребителей в период массового мероприятия.

В период проведения массовых мероприятий такими сферами могут быть определены те виды деятельности на потребительском рынке, которые будут наиболее востребованными зрителями и участниками мероприятий, например:

- гостиничные услуги;
- услуги общественного питания;
- бытовые услуги (парикмахерские, косметические услуги, прачечные, ремонтные мастерские);
- услуги по прокату автомобильного транспорта и услуги платных стоянок;
- услуги по приему платежей;
- деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений;
- платные стоматологические услуги;

- противодействие незаконному использованию символики организатора мероприятия, его партнеров (если организатор мероприятия и его партнеры имеют охраняемую символику);

- туристские и экскурсионные услуги, оказываемые на территории региона;

- транспортные услуги и деятельность объектов транспортной инфраструктуры;

- деятельность организаций, расположенных на территории объектов туристской и транспортной инфраструктуры (торговые предприятия, общественные туалеты; организации по прокату инвентаря и пр.).

Поскольку массовое мероприятие может затрагивать не все муниципальные образования региона, при необходимости следует установить перечень муниципальных образований, для которых те или иные приоритетные направления наиболее актуальны. Соответственно, приоритетные направления для территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и филиалов Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации будут дифференцированы.

Транспортные услуги и деятельность объектов транспортной инфраструктуры, туристские и экскурсионные услуги, оказываемые на территории региона, противодействие незаконному использованию символики организатора мероприятия, его партнеров представляется верным определить для территории всех муниципалитетов региона, вне зависимости от осуществления мероприятий или факта размещения гостей (участников) массового мероприятия, поскольку потребители могут с большой долей вероятности одновременно с посещением массового мероприятия также посещать достопримечательности региона в рамках туристских маршрутов или самостоятельно.

Перечень приоритетных направлений работы доводится до сведения всех заинтересованных специалистов (в виде письма или приказа).

С учетом установленных приоритетных направлений работы формулируются:

- общие задачи, обусловленные наличием уже существующих проблем на потребительском рынке региона, которые необходимо решить до проведения массового мероприятия;

- частные задачи, решение которых обусловлено именно проведением массового мероприятия.

Данные задачи определяются как на основании уже имеющейся в распоряжении органа государственного надзора информации (результаты проверок на соответствующих сферах потребительского рынка, мониторинга, жалобы потребителей), так на основании информации, полученной от иных органов власти (органы государственной власти субъекта, осуществляющие государственное регулирование в транспортной сфере, туристской сфере

и пр.; иные надзорные органы) или в результате дополнительной оценки ситуации на рынке (мониторинг сети Интернет).

К общим задачам, требующим решения до проведения массового мероприятия, могут относиться, например, информатизация остановочных пунктов и пассажирского транспорта; туристских маршрутов.

К частным задачам можно отнести необходимость проведения дополнительных мер по профилактике и пресечению нарушений в результате дополнительного законодательного регулирования - стоимости гостиничного обслуживания, использования символики мероприятия и пр.; необходимость усиления работы консультационных пунктов в связи с притоком граждан, в том числе, через организацию выездного консультирования и пр.

С учетом установленных приоритетных направлений работы и определенных в соответствии с ними задач, необходимо осуществлять планирование организационных, профилактических, надзорных мероприятий, а также мер, направленных на усиление правовой помощи потребителям, включая гостей и участников массового мероприятия.

План основных организационных мероприятий утверждается приказом органа государственного надзора (мероприятия по защите прав потребителей, как правило, включаются в структуру комплексного плана мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защите прав потребителей в период подготовки и проведения массового мероприятия).

Для каждого приоритетного направления могут быть предусмотрены все или отдельные виды нижеперечисленных мероприятий (в зависимости от степени их приоритетности, ситуации с исполнением обязательных требований в соответствующей сфере и пр.). Планирование мероприятий, указанных в п. 1-3 может осуществляться как для сферы рынка в целом, так и в отношении отельных, ключевых исполнителей (продавцов). Например, организаторов питания, транспортных компаний и пр.

Сбор и анализ информации.

Сбор и анализ информации, в том числе, посредством мониторинга, осуществляется как в преддверии массового мероприятия, так и в ходе его проведения.

Данный мониторинг соблюдения обязательных требований осуществляется, например, посредством анализа сети Интернет на предмет:

- соблюдения ограничений стоимости гостиничного обслуживании или иных ограничений цен на товары (работы, услуги);
- соблюдения запретов на использование символики мероприятия;
- соблюдения запретов на продажу билетов на мероприятие без согласия организатора;
- обязательного наличия у средств размещения определенной категории;

- появления в период массового мероприятия сообщений о фактах нарушения прав потребителей.

Мониторинг осуществляется путем анализа информации как на сайтах самих продавцов (исполнителей), так и на сайтах агрегаторов Booking.com, Avito и пр.

По итогам мониторинга принимаются меры профилактического и пресекательного характера (направление предостережений, организация надзорных мероприятий, подача исков в суд и др.).

Организация и проведение надзорных мероприятий.

Планирование и организация надзорных мероприятий должно осуществляться с учетом оснований для проведения таких мероприятий.

При планировании плановых проверок при соблюдении требований к их периодичности, предусмотренных законодательством о контрольно-надзорной деятельности, хозяйствующие субъекты, реализующие товары (работы, услуги) в приоритетных сферах рынка, установленных применительно к массовому мероприятию, подлежат включению в план проверок.

Внеплановые проверки осуществляются в соответствии с основаниями, предусмотренными законодательством, в том числе, на основании приказов Роспотребнадзора, информации от потребителей, иных органов власти и пр.

При отсутствии оснований для проведения проверок применительно к приоритетным сферам рынка, которые требуют активизации государственного надзора, в органы прокуратуры региона может быть направлено предложение о направлении требований о проведении проверок в адрес Управления Роспотребнадзора и его территориальных отделов (с обоснованием такой необходимости – характеристикой ситуации на рынке, структурой жалоб, приоритетностью поставленных задач перед проведением массовых мероприятий и пр.).

По приоритетным направлениям в сфере защиты прав потребителей проводятся надзорные мероприятия, принимаются меры, направленные на устранение нарушений в максимально короткие сроки (вынесение предписаний, представлений), принимаются меры административного наказания, при необходимости применяются меры судебной защиты прав потребителей (предъявление исков в защиту неопределённого круга лиц; исков о ликвидации (прекращении деятельности), о признании информации запрещенной к распространению).

В ходе надзорных мероприятий максимально комплексно и полно исследуются вопросы соблюдения обязательных требований (например, в целях обеспечения безопасности потребителей в средствах размещения необходимо исследовать пробы парфюмерно-косметической продукции, которая используется клиентами; с целью обеспечения соблюдения прав потребите-

лей услуг общественного питания проводится надзор в части соответствия цен в меню на английском и русском языках).

Для этого организация надзорных мероприятий должна сопровождаться методической поддержкой специалистов и формированием единообразных подходов к осуществлению надзорных мероприятий.

В связи с этим Управлением заблаговременно при необходимости разрабатываются информационно-методические материалы по осуществлению надзорных мероприятий для территориальных отделов по приоритетным сферам рынка (например, в сфере предоставления гостиничных услуг, транспортных услуг, противодействия обороту контрафактной продукции), проводятся рабочие группы и семинары для специалистов.

Если в ходе проведения надзорных мероприятий выявляются признаки нарушений, пресечение которых отнесено к компетенции иных органов власти (полиция, органы федеральной налоговой службы, прокуратуры и пр.), информация о таких нарушениях должна оперативно направляться в соответствующие органы. Например, при выявлении признаков незаконного осуществления предпринимательской деятельности или сокрытия доходов в сфере гостиничного обслуживания, данная информация может быть направлена в органы полиции, налоговые органы.

Информационно-просветительские мероприятия для хозяйствующих субъектов, потребителей, волонтеров.

Данные мероприятия могут включать:

1) размещение информации в средствах массовой информации и на сайте Управления Роспотребнадзора по приоритетным направлениям (включая анализ ситуации на рынке, памятки для потребителей и хозяйствующих субъектов, сведения о принятых мерах и пр.);

2) направление в организации, учреждения, органы местного самоуправления информации об адресах, режимах работы консультационных пунктов, «горячих линий» для размещения; например, такие предложения могут быть направлены в адрес средств массовой информации, крупнейших торговых центров, объектов культуры и спорта, администраций автовокзалов, перевозчиков городского транспорта, авиатранспорта, средств размещения, железнодорожных вокзалов; при направлении предложений следует запросить подтверждение согласия на размещение данной информации (для надлежащего учета);

3) издание, тиражирование и распространение, а также размещение на сайте памяток для потребителей, волонтеров, руководств по соблюдению обязательных требований, листов самоконтроля для хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельности применительно к приоритетным направлениям; распространение памяток для потребителей может осуществляться через консультационные пункты (в том числе, в рамках выездного

консультирования в период проведения массового мероприятия), гостиницы, администрации муниципальных образований и пр.;

Памятки (рекомендации) для задействованных объектов по обеспечению соблюдения прав потребителей могут касаться следующих видов деятельности: туристские услуги; гостиничные услуги; услуги общественного питания; услуги химической чистки; парикмахерские услуги; услуги по перевозке пассажиров легковым такси; услуги по перевозке пассажиров и багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом; услуги по ремонту радиоэлектронной аппаратуры; бытовых машин и приборов; услуги по прокату автомобилей.

Для потребителей памятки могут быть подготовлены по следующим темам: задержка или отмена авиарейса; услуги такси; гостиничные услуги; услуги общественного питания; посещение культурно-досуговых организаций и спортивных мероприятий; досмотр личных вещей потребителя; экскурсионное обслуживание; покат транспортного средства; бытовые услуги по ремонту вещей; парикмахерские услуги; предоставление услуг связи; химчистка изделий; использование камеры хранения в магазине; контрафактная и фальсифицированная продукция; правила посещения торгового зала с коляской; продажа товара ненадлежащего качества; претензионный порядок защиты прав потребителей; судебная защита прав потребителей; адреса Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и консультационных пунктов для потребителей Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации.

Памятка для волонтеров может быть подготовлена на тему разграничения полномочий надзорных органов (в памятке должна содержаться информация об адресах и телефонах надзорных ведомств региона, а также основные курируемые ими вопросы, адреса консультационных пунктов для потребителей).

При необходимости отдельные памятки могут быть изданы на нескольких языках.

4) проведение семинаров, лекций для хозяйствующих субъектов, волонтеров. в целях проведения мероприятий утверждается необходимая программа, формируются презентационные материалы, через средства массовой информации, сайт Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и информационные письма извещаются заинтересованные лица. При необходимости с целью организации данных мероприятий привлекаются органы государственной власти субъектов Российской Федерации (например, профильные министерства), органы местного самоуправления, общественные организации.

В рамках подготовки к мероприятию рекомендуется формировать комплект информационных материалов, которые раздаются на данных мероприятиях или размещаются на сайте Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации. Например, при проведении семинара для гостинич-

ного бизнеса может быть сформирован следующий комплект материалов: памятка по соблюдению обязательных требований для гостиницы в сфере защиты прав потребителей; лист для самоконтроля на соответствие законодательству в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей; памятка для персонала гостиниц и клиентов гостиницы по разграничению полномочий надзорных органов с их контактами и контактами консультационных пунктов для потребителей.

Консультирование потребителей, содействие в восстановлении их имущественных прав.

В период проведения массового мероприятия особого внимания требует надлежащая организация консультирования потребителей.

В преддверии массового мероприятия определяется перечень дополнительных объектов, на которых будет осуществляться выездное консультирование (далее – объекты выездного консультирования) (такими объектами могут быть аэропорты, автовокзалы, железнодорожные вокзалы, крупные торговые центры и пр.) и режим выездного консультирования, который обеспечит предоставление эффективной правовой помощи потребителям, включая гостей и участников массового мероприятия.

В адрес данных объектов предварительно направляется запрос о согласии предоставить площадки для размещения консультационных пунктов. в случае согласия предоставить площадку, необходимо согласовать перечень материально-технических ресурсов, которые готов предоставить объект выездного консультирования, в дальнейшем необходимо обеспечить приобретение тех ресурсов, которые объект консультирования предоставить не может.

Далее исходя из тех объектов консультирования, в отношении которых согласована возможность выездного консультирования, и режима консультирования определяется потребность в специалистах для организации работы консультационного пункта.

При необходимости дежурство организуется посменно (рекомендуемая продолжительность работы смены – не более 6 часов).

При определении потребности в специалистах рекомендуется исходить из необходимости одновременного дежурства специалиста Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и консультационного пункта для потребителей Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации.

После определения соответствующей потребности формируется поименный перечень специалистов, участвующих в работе консультационных пунктов. Назначается ответственное лицо, отвечающее за организацию работы выездного консультационного пункта, у которого должны иметься контактные данные всех специалистов, участвующих в выездном консультировании.

Приказом Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации утверждается алгоритм работы выездного консультационного пункта (примерный алгоритм приведен в приложении 2.6.1).

Выездные консультационные пункты оснащаются вывеской, необходимой техникой и канцелярскими принадлежностями, информационно-методическими материалами не только по вопросам защиты прав потребителей, но и телефонами экстренных и справочных служб, визитками постоянно действующих консультационных пунктов (с указанием адресов, телефонов, сайта) и иными материалами.

В период проведения выездного консультирования ведется учет предоставленной правовой помощи (оказанных консультаций, подготовленных претензий, исков, проектов жалоб и пр.), осуществляется распространение информационных материалов и визиток.

В рамках массового мероприятия продолжают работать постоянно действующие консультационные пункты для потребителей (при необходимости режим их работы может быть изменен).

В случае необходимости организуется проведение отдельной «горячей линии» (в том числе, в рамках федеральных «горячих линий»).

В случае ограниченного доступа на объекты консультирования, надзора в период проведения массового мероприятия, списки специалистов, задействованных в проведении данных мероприятий, формируются заблаговременно и в установленном порядке согласуются с организаторами массового мероприятия, объектами консультирования.

Мероприятия, направленные на межведомственное взаимодействие.

Каждое запланированное мероприятие по разделам «Сбор и анализ информации», «Организация и проведение надзорных мероприятий», «Информационно-просветительские мероприятия для хозяйствующих субъектов, потребителей, волонтеров», «Консультирование потребителей, содействие в восстановлении их имущественных прав» анализируется на предмет необходимости взаимодействия с иными государственными органами, органами местного самоуправления, хозяйствующими субъектами; при необходимости формируется мероприятия, направленных на организацию межведомственного взаимодействия.

В числе таких мероприятий - направление предложений в органы государственной власти, органы местного самоуправления, общественные объединения; проведение круглых столов, рабочих групп с органами государственной власти, заседаний консультационных советов по взаимодействию с некоммерческими объединениями, заседаний координационно-совещательных органов по защите прав потребителей региона.

Предложения в органы государственной власти, органы местного самоуправления, общественные объединения, может касаться следующих вопросов:

- проведение совместных мероприятий, направленных на профилактику и пресечение нарушений (например, семинаров, рейдов и пр.);

- дополнительное регулирование и совершенствование сфер потребительского рынка (например, направление в адрес высшего должностного лица субъекта Российской Федерации, профильных министерств предложений об обеспечении оснащения остановочных и общественного транспорта необходимой информацией (дополнительно, при необходимости – на иностранных языках), о введении систем добровольного подтверждения соответствия туристских маршрутов; о создании доступной среды для лиц с ограниченными возможностями и пр.);

- информационная поддержка (размещение на сайтах памяток, информации о консультационных пунктах и пр.);

- обмен информацией о нарушениях прав потребителей и (или) принимаемых мерах, направленных на их профилактику и пресечение (с указанием сроков (периодичности) обмена информацией, вопросов, которые требуют взаимного информирования) и пр.

Проведение круглых столов, рабочих групп, совещаний с органами государственной власти сопровождается постановкой задач для каждого органа. Например, в преддверии массового мероприятия, организатор которой имеет защищенную законом символику, может быть организован «круглый стол» с органами полиции, прокуратуры, следственного комитета, таможни по вопросам пресечения незаконной продажи продукции с зарегистрированными товарными знаками, на котором будут приняты решения о порядке применения мер, включая мер по взаимному информированию о фактах реализации контрафактной продукции; могут быть проведены рабочие группы с органами, регулирующими транспортную сферу, по вопроса легализации рынка такси, информатизации общественного транспорта и др.

В процессе подготовки и проведения массового мероприятия, а также по его завершении осуществляется оценка эффективности мероприятий в сфере защиты прав потребителей.

Показателями эффективности могут быт определены:

- количество выявленных нарушений по приоритетным направлениям и удельный вес нарушений, которые были устранены хозяйствующими субъектами, от числа выявленных;

- доля удовлетворенных исков и заключений в защиту прав потребителей по приоритетным направлениям;

- количество распространенных методических материалов и сообщений в средствах массовой информации;

- количество проведенных семинаров, совещаний, круглых столов и иных массовых информационно-просветительских мероприятий для

хозяйствующих субъектов, потребителей, волонтеров по приоритетным направлениям;

- количество потребителей, получивших консультации в период проведения массового мероприятия, в том числе, в рамках выездного консультирования;

- отсутствие фактов массовых нарушений прав потребителей в период проведения массового мероприятия; при их наличии – оперативность и полнота принятия мер (административных, судебных и иных);

- сумма предотвращенного имуществу потребителей ущерба в результате реализации мер, направленных на защиту прав потребителей в период проведения массового мероприятия; данная сумма может формироваться из стоимости изъятой из оборота продукции, содержащей незаконное воспроизведение товарного знака организатора мероприятия или его партнеров; суммы предотвращенного ущерба в результате пресечения нарушений по завышению стоимости гостиничного обслуживания, если она была урегулирована на период проведения массового мероприятия (такая сумма рассчитывается исходя из произведения разницы между стоимостью гостиничного обслуживания, фактически установленной хозяйствующим субъектом, и максимальной стоимостью гостиничного обслуживания, установленной в законодательстве на период массового мероприятия; числа номеров, в отношении которых была завышена стоимость; периода (количество дней), на который урегулирована максимальная стоимость гостиничного обслуживания); суммы, возмещенные хозяйствующими субъектами потребителям, которым была оказана правовая помощь в период проведения массового мероприятия и пр.

Промежуточные результаты и окончательные итоги организации и проведения мероприятий в сфере защиты прав потребителей освещаются в средствах массовой информации, на сайте Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации и Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации, при необходимости - доводятся до иных заинтересованных лиц (органы исполнительной власти региона, территориальные органы федеральных органов исполнительной власти и пр.) в том числе, в рамках рабочих групп, штабов, комиссий.

Опыт Свердловской области по организации работы в сфере защиты прав потребителей в период подготовки и проведения ЧМ 2018

Работу по направлению «защита прав потребителей» в рамках подготовки к Чемпионату мира по футболу FIFA 2018 осуществляли на всей территории Свердловской области 56 специалистов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и 29 специалистов консультационных пунктов для потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

При этом в период проведения Чемпионата мира в выездном и телефонном консультировании, мониторинге текущей ситуации непосред-

ственно в г. Екатеринбурге было задействовано 15 специалистов Управления и 6 специалистов консультационных пунктов.

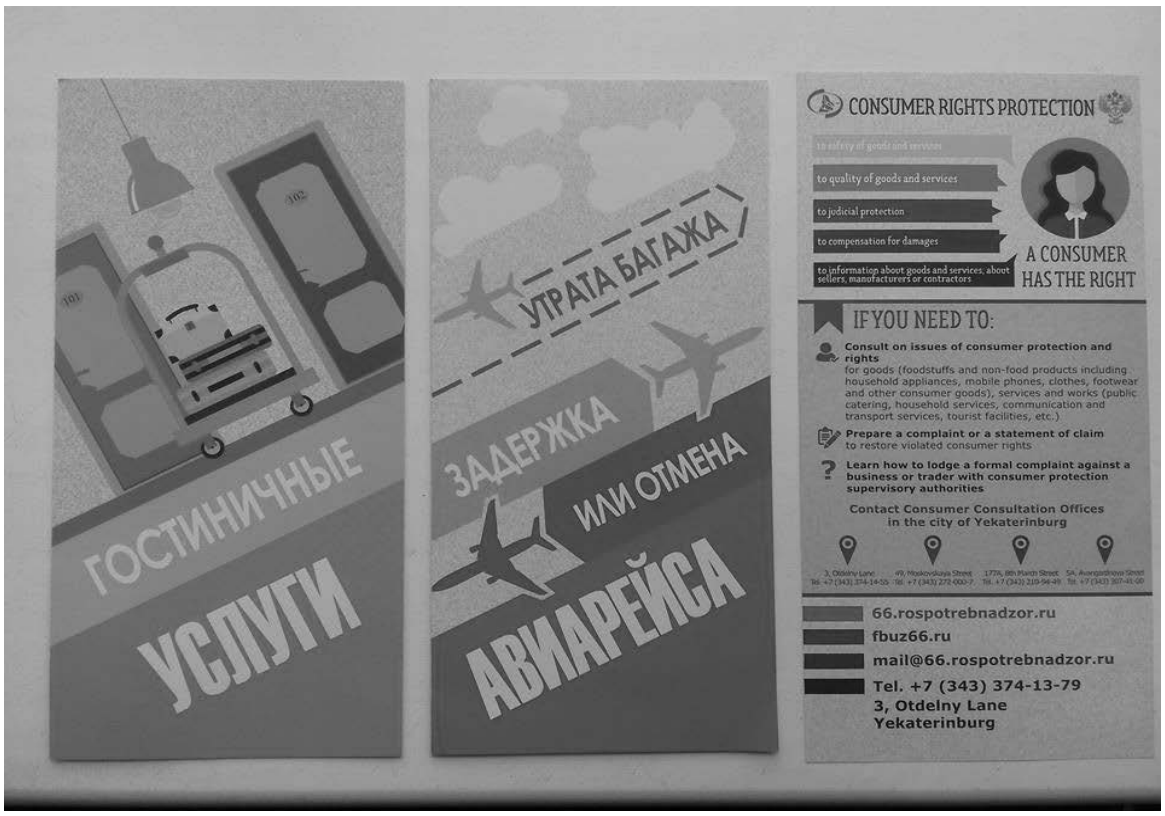
В преддверии чемпионата были определены приоритетные направления работы: гостиничные услуги; услуги общественного питания; бытовые услуги (парикмахерские, косметические услуги, прачечные, ремонтные мастерские); услуги по прокату автомобильного транспорта и услуги платных стоянок; услуги по приему платежей; деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений; платные стоматологические услуги; противодействие незаконному использованию символики FIFA и деятельности по незаконной перепродаже билетов; туристские и экскурсионные услуги, оказываемые на территории Свердловской области; транспортные услуги, деятельность объектов транспортной инфраструктуры; деятельность организаций, расположенных на территории объектов туристской и транспортной инфраструктуры (торговые предприятия, общественные туалеты, организации по прокату инвентаря и пр.).

По приоритетным направлениям обеспечения защиты прав потребителей в первую очередь велась активная информационно-просветительская работа, а также проводились мероприятия, направленные на формирование эффективного межведомственного взаимодействия с целью обеспечения благоприятной ситуации на потребительском рынке.

Были разработаны памятки (рекомендации) для задействованных объектов по обеспечению соблюдения прав потребителей (по 10 видам деятельности), а также памятки для потребителей (по 19 вопросам) и волонтеров.

Памятки (рекомендации) для задействованных объектов по обеспечению соблюдения прав потребителей касались туристских, гостиничных услуг, услуг общественного питания, химической чистки, парикмахерских услуг, услуг по перевозке пассажиров легковым такси, по перевозке пассажиров и багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом, услуг по ремонту радиоэлектронной аппаратуры, бытовых машин и приборов, услуг по прокату автомобилей.

Для потребителей памятки подготовлены по таким темам, как задержка или отмена авиарейса, услуги такси, гостиничные услуги, услуги общественного питания, посещение культурно-досуговых организаций и спортивных мероприятий, досмотр личных вещей потребителя, экскурсионное обслуживание, прокат транспортного средства, бытовые услуги по ремонту вещей, парикмахерские услуги, предоставление услуг связи, химчистка изделий, использование камеры хранения в магазине, контрафактная и фальсифицированная продукция, правила посещения торгового зала с коляской, продажа товара ненадлежащего качества, претензионный порядок защиты прав потребителей, судебная защита прав потребителей, а также адреса Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и консультационных пунктов для потребителей.



Памятки

Памятка для волонтеров была посвящена теме разграничения полномочий надзорных органов (в памятке содержалась информация об адресах и телефонах надзорных ведомств региона, а также основные курируемые ими вопросы, адреса консультационных пунктов для потребителей).

Все памятки размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, памятки для хозяйствующих субъектов и потребителей распространялись среди организаций и граждан, через консультационные пункты для потребителей (в том числе в рамках выездного консультирования), гостиницы, а также ГБУ СО «Центр развития туризма Свердловской области».

Для хозяйствующих субъектов, реализующих непродовольственную продукцию, подготовлена памятка «Внимание! Контрафакт!», которая направлена на предотвращение реализации продукции, незаконно маркированной товарным знаком FIFA. Данная памятка была направлена в адрес администраций 119 крупнейших торговых центров с целью доведения этих сведений до продавцов-арендаторов, осуществляющих продажу непродовольственной продукции.

Памятки с телефонами и адресами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и консультационных пунктов для потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» были разработаны на русском и английском языке, 1600 памяток были розданы на семинаре для волонтёров, в рамках которого освещались также вопросы защиты прав

потребителей, остальные распространялись в рамках выездного консультирования в аэропорту и на железнодорожном вокзале.

В период подготовки и проведения чемпионата мира по футболу было распространено свыше 28 тыс. единиц печатной продукции (памятки, буклеты и пр.).

В рамках подготовки к чемпионату было проведено 19 круглых столов и совещаний с участием органов государственной власти, местного самоуправления, общественных объединений и организаций.

С целью профилактики нарушений в сфере гостиничного обслуживания совместно с Министерством инвестиций и развития Свердловской области был проведен семинар по вопросам защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия для гостиничного бизнеса, в котором приняли участие 122 средства размещения Свердловской области (свыше 50% от общего числа гостиниц, предоставляющих услуги гостям и участникам чемпионата). Информационные материалы (памятка по соблюдению обязательных требований для гостиницы в сфере защиты прав потребителей; лист для самоконтроля на соответствие законодательству в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей; памятка для персонала гостиниц и клиентов гостиницы по разграничению полномочий надзорных органов с их контактами и контактами Консультационного центра для потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области») были презентованы на семинаре и впоследствии размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Свердловской области.

Семинар по вопросам защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия для гостиничного бизнеса

В преддверии мероприятия также было проведено 11 семинаров для 215 хозяйствующих субъектов по вопросам пресечения реализации контрафактной продукции с демонстрацией презентационных материалов.

Проведено специальное заседание Консультационного совета по защите прав потребителей с участием общественных организаций, на котором были поставлены задачи по активизации работы по предотвращению и пресечению нарушений прав потребителей в период массового мероприятия, а также в период его подготовки.

Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области организован «круглый стол» с органами полиции, прокуратуры, следственного комитета, органов таможни по вопросам пресечения незаконной продажи продукции с товарным знаком FIFA, на котором приняты решения о взаимном информировании о фактах реализации контрафактной продукции, активной работе по пресечению таких действий.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Свердловской области также приняли участие в семинаре, организованном Министерством агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, с выступлением на тему обеспечения защиты прав потребителей в период Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 при организации услуг общественного питания.

С целью обеспечения прав граждан на рынке услуг такси Управление Роспотребнадзора по Свердловской области принимало участие в рабочей группе по вопросам легализации рынка такси, в состав которой вошли также представители Министерства транспорта и дорожного хозяйства Свердловской области, органов ФСБ, прокуратуры, полиции. Ежемесячно на сайте Управления Роспотребнадзора размещалась памятка для потребителей с советами по вопросам защиты прав потребителей при приобретении услуг такси.

В средства массовой информации и в адрес крупнейших торговых центров, объектов культуры и спорта, администраций автовокзалов, перевозчиков городского транспорта, авиатранспорта, средств размещения, железнодорожных вокзалов направлены предложения о размещении в общедоступных местах информации о горячей линии Роспотребнадзора, адресе и телефонах Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и его территориальных отделов, консультационных пунктов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» и органах и организациях, обеспечивающих соблюдение прав граждан на потребительском рынке товаров (работ, услуг) Свердловской области. 90 средств массовой информации и 124 предприятия и организации размещало указанную информацию в период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018.

Всего в преддверии массового мероприятия и в период его проведения в средствах массовой информации размещено свыше 500 выступлений и публикаций на потребительскую тематику.

Интервью по открытию горячей линии для потребителей в рамках ЧМ 2018 по футболу.

Для надлежащей информатизации транспортной отрасли Губернатору Свердловской области и в Администрацию г. Екатеринбурга направлялись предложения по вопросам совершенствования транспортной инфраструктуры, информатизации остановочных пунктов общественного транспорта, транспортных средств. Администрацией г. Екатеринбурга проведена масштабная работа по обеспечению остановок новыми информационными указателями на русском и английском языках; в городе размещены знаки туристкой навигации. К массовым мероприятиям были размещены новые указатели на многих остановочных пунктах, общественный транспорт был оснащен информированием на русском и английском языках, на сайте ГБУ «Центр развития туризма Свердловской области» размещена информация о мерах безопасности при занятиях активным туризмом, памятки туристам, порядок регистрации туристских групп при организации походов, сплавов, восхождений.

Помимо профилактических мероприятий в сфере защиты прав потребителей в преддверии Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 и в период его проведения осуществлялась работа, направленная на выявление и пресечение нарушений, восстановление нарушенных прав потребителей.

С целью надлежащей подготовки специалистов к работе по обеспечению защиты прав потребителей подготовлены обширные информационно-методические материалы по организации контроля в сфере предоставления гостиничных и транспортных услуг, утвержден универсальный алгоритм работы выездных консультационных пунктов для потребителей.

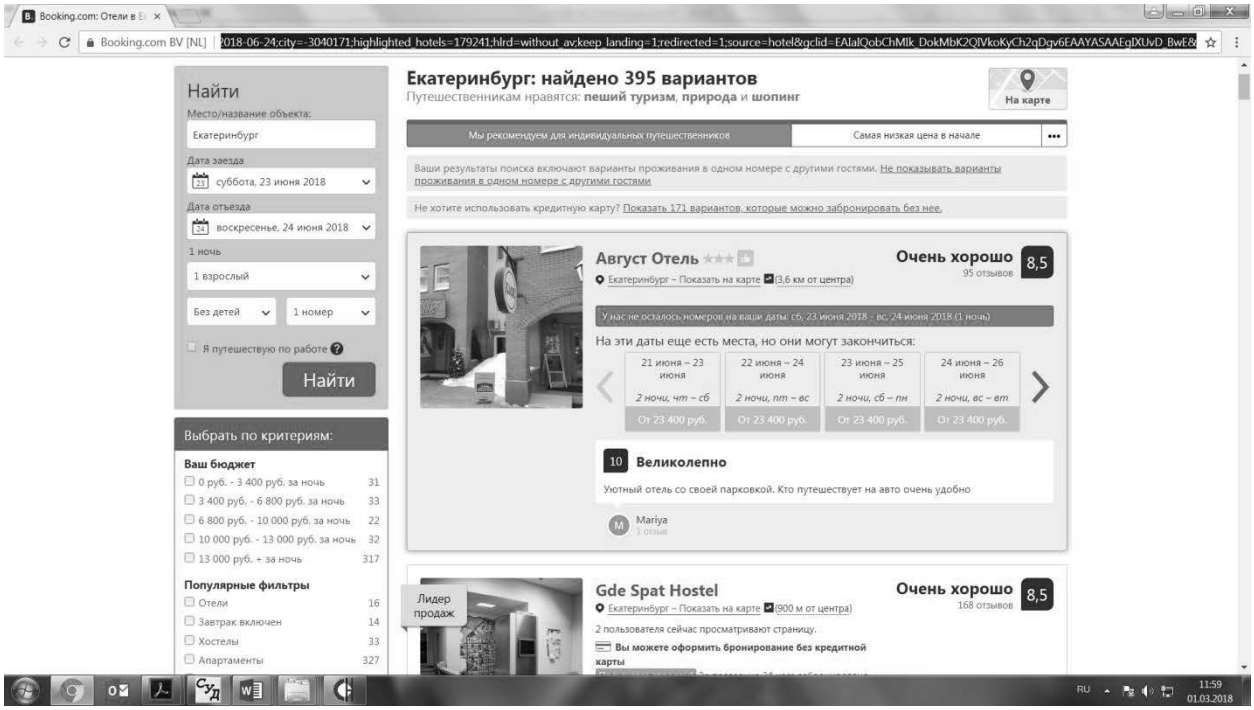
Остановочный комплекс с информационным табло.

По приоритетным направлениям в сфере защиты прав потребителей (гостиничное, бытовое, транспортное обслуживание, противодействие реализации контрафактной продукции и др.) проведено 986 надзорных мероприятий (593 – рынок услуг и 393 – рынок товаров), в ходе 347 мероприятий выявлено 2,4 тыс. нарушений (в том числе, 355 – в сфере гостиничного обслуживания; 383 – в сфере спорта, досуга и развлечений; 255 – в сфере бытового обслуживания; 143 – в сфере туризма; 163 – в сфере транспорта; 3 – в сфере оборота контрафактной продукции, незаконно маркированной товарным знаком FIFA). По всем фактам нарушений приняты меры, направленные на их пресечение и устранение. Вынесено 699 постановлений о назначении административного наказания, штрафов наложено на сумму 3,4 млн. рублей, вынесено 3 решения о конфискации контрафактной продукции.

Судом удовлетворено 8 исков в защиту неопределенного круга лиц (предмет исковых требований – несоблюдение требований к размещению информации на остановочных пунктах и в общественном транспорте, оказание гостиничных услуг при отсутствии свидетельства о присвоении категории, нарушения при определении условий договора спортивными учреждениями), а также 2 заявления о блокировке сайтов, незаконно использующих символику FIFA, а также занимающихся незаконной перепродажей билетов на матчи.

Особое внимание уделялось мерам, направленным на пресечение нарушений в сфере гостиничного обслуживания. С целью обеспечения соблюде-

ния прав потребителей гостиничных услуг (в том числе, в части соблюдения ограничений стоимости гостиничного обслуживания и наличия у средства размещения категории) проведено 283 внеплановых проверки, осуществлялся мониторинг 227 сайтов хозяйствующих субъектов в сети Интернет. По результатам надзора и мониторинга в сфере гостиничного обслуживания выявлено 355 нарушений, из них 16 случаев завышения предельной стоимости гостиничного обслуживания, 12 случаев по факту оказания гостиничных услуг при отсутствии свидетельства о присвоении средству размещения категории. Кроме того, гостиницами допускались нарушения, связанные с ненадлежащим информированием потребителей, непредоставлением возможности забронировать номер менее чем на 2 ночи.



Мониторинг сайтов

По результатам надзорных мероприятий за нарушения в сфере защиты прав потребителей при оказании услуг гостиничного обслуживания вынесено 118 постановлений о назначении административного наказания. Общая сумма наложенных штрафов составила 289,5 тыс. рублей.

В Главное управление Министерства внутренних дел России по Свердловской области для принятия мер направлена информация о 24 хозяйствующих субъектах, в отношении которых имелись признаки незаконного осуществления предпринимательской деятельности в сфере гостиничного обслуживания. Также в адрес Управления Федеральной налоговой службы по Свердловской области была направлена информация для проверки соблюдения лицами без государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя налоговых обязательств и декларирования полученных доходов (3 хозяйствующих субъекта).

Кроме того, было подано 2 иска в защиту неопределенного круга потребителей о прекращении противоправных действий по оказанию гостиничных услуг без свидетельства о присвоении гостинице соответствующей категории, предусмотренной системой классификации гостиниц и иных средств размещения, судом требования были удовлетворены.

В целях обеспечения безопасности потребителей в средствах размещения исследовано 22 пробы парфюмерно-косметической продукции, 4 гостиницы самостоятельно представили протоколы лабораторных испытаний парфюмерно-косметической продукции, предоставленные поставщиком. Неудовлетворительных результатов не выявлено.

С целью обеспечения соблюдения прав потребителей услуг общественного питания проводился мониторинг соответствия цен в меню на английском и русском языках в предприятиях общественного питания.

В период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 акже осуществлялся постоянный мониторинг средств массовой информации и сети Интернет на предмет появления информации о нарушениях прав потребителей, установлено 2 таких факта нарушения прав потребителей со стороны гостиниц, по которым были оперативно возбуждены дела об административных правонарушениях и в дальнейшем применены меры административного воздействия.

С целью организации консультирования потребителей в период чемпионата был разработан алгоритм работы выездного консультационного пункта. Определены объекты консультирования (аэропорт и железнодорожный вокзал) и режим консультирования, перед проведением Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 проведено «тестовое» консультирование на данных объектах. Консультирование осуществлялось специалистами Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, Свердловского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области». Выездные консультационные пункты оснащались не только информационно-методическими материалами по вопросам защиты прав потребителей, но и телефонами экстренных и справочных служб, памятками по вопросам эпидемиологической безопасности.

В период Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 выездное консультирование осуществлялось на протяжении 12 дней.

Выездное консультирование. Аэропорт «Кольцово»

Выездное консультирование. Железнодорожный вокзал

Всего в рамках выездного консультирования оказано 280 консультаций, из них 28 – иностранным гражданам. Вопросы потребительского законода-

тельства составили 34%, остальные обращения - справочно-информационного характера. в рамках работы выездных консультационных пунктов распространено 812 памяток для потребителей. Также на территории области в текущем режиме осуществляли работу 14 постоянно действующих консультационных пунктов и 1 консультационный центр для потребителей.

Консультирование потребителей осуществлялось также по телефону, в том числе, в рамках «горячей линии», проводимой в преддверии чемпионата мира, а также в рамках работы Единого консультационного центра Роспотребнадзора в период проведения чемпионата. Специалистами Управления и Центра потребителям предоставлено 72 телефонных консультации.

Организация Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области мер, направленных на защиту прав потребителей в период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018, основывалась на следующих принципах:

- определение наиболее проблемных сфер потребительского рынка и ситуаций, которые могут создавать риски для жизни, здоровья и имущества потребителей в период массового мероприятия;

- планирование комплексных мер по обеспечению защиты прав потребителей на основе сочетания профилактических мероприятий, мер административной и гражданско-правовой ответственности;

- максимальный охват приоритетных направлений, определённых с учетом наиболее рисковых сфер потребительского рынка, информационно-просветительскими и надзорными мероприятиями;

- обеспечение максимальной доступности правовой помощи для потребителей в период проведения массовых мероприятий;

- постоянный мониторинг ситуации на потребительском рынке через анализ средств массовой информации и сети Интернет, оперативное реагирование на факты нарушения прав потребителей;

- обеспечение эффективного взаимодействия с иными государственными органами, общественными объединениями, организациями, постановка и решение общих задач;

- нацеленность на максимальное предотвращение ущерба, который потенциально может быть нанесен потребителям.

Заключение

На контроле специалистов Управления и Центра в период подготовки и проведения этапов чемпионата мира по футболу FIFA 2018 находилось 604 объекта:

- стадион "Екатеринбург-Арена",
- фан-зона,
- 230 мест размещения участников и гостей чемпионата, а также приданных сил (в том числе 3 объекта, обслуживающих команды-участницы),
- 236 мест питания участников и гостей (в том числе 3 оператора питания на стадионе),
- 114 поставщиков пищевых продуктов (2 вне территории Свердловской области),
- 18 лечебно-профилактических организаций,
- 4 тренировочных площадки.

В этот период было задействовано 488 специалистов службы – 103 сотрудника Управления и его территориальных отделов и 385 сотрудников Центра и его филиалов. Силами специалистов было проведено 485 проверок и 74 аудита объектов, в ходе которых выявлено 10129 нарушений.

Профилактические мероприятия в подготовительный период и меры оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера в период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в г. Екатеринбурге позволили предотвратить внештатные ситуации, связанные с возникновением групповой и вспышечной инфекционной заболеваемостью; сохранить стабильную эпидемиологическую ситуацию; предупредить массовое распространение инфекционной заболеваемости как среди клиентских групп, так и среди населения города Екатеринбурга за счет своевременного и оперативного проведения противоэпидемических мероприятий; минимизировать риски клещевых «инфекций». Все случаи инфекционных заболеваний среди представителей клиентских групп из числа прибывших на территорию г. Екатеринбурга были классифицированы как «завозные», а сформированные очаги не имели тенденции к распространению.

По результатам надзорных мероприятий, проведенных в период подготовки и проведения чемпионата, было наложено 823 штрафа на общую сумму 16 млн. 622 тысячи рублей, вынесено 232 предупреждения, приостановлена деятельность 5 объектов, выдано 24 представления и 48 предложений в адрес хозяйствующих субъектов, забраковано 277 партий продукции общей массой более 40 тонн. Специалистами по защите прав потребителей подано в суд 8 исков в защиту неопределенного круга лиц и 2 заявления о блокировке сайтов, незаконно перепродающих билеты и использующих символику FIFA.

Предотвращенный экономический ущерб от отстранения от работы сотрудников операторов питания стадиона, не прошедших медицинские

осмотры, а также от изъятия некачественной пищевой продукции на Центральном стадионе составил 119 млн. рублей. Кроме того, 107 отстранённых сотрудников операторов питания на стадионе и некачественная еда могли стать причиной 361 случая инфекционных заболеваний (вирусным гепатитом А, дизентерией Зонне, корью, брюшным тифом) среди болельщиков на стадионе. Прямой экономический ущерб от этих заболеваний мог составить 72,8 млн. рублей.

Сумма предотвращенного имуществу потребителей ущерба в результате реализации мер, направленных на защиту прав потребителей в период проведения Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 (в том числе, по пресечению нарушений, связанных с завышением стоимости гостиничного обслуживания, незаконной продажи контрафактной продукции), составила порядка 43 млн. рублей.

В целом суммарный предотвращенный ущерб за счет реализации надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Свердловской области составил 234,8 млн. рублей.

Стадион «Екатеринбург-Арена» и фан-зона в ЦПКиО им. Маяковского

Приложения

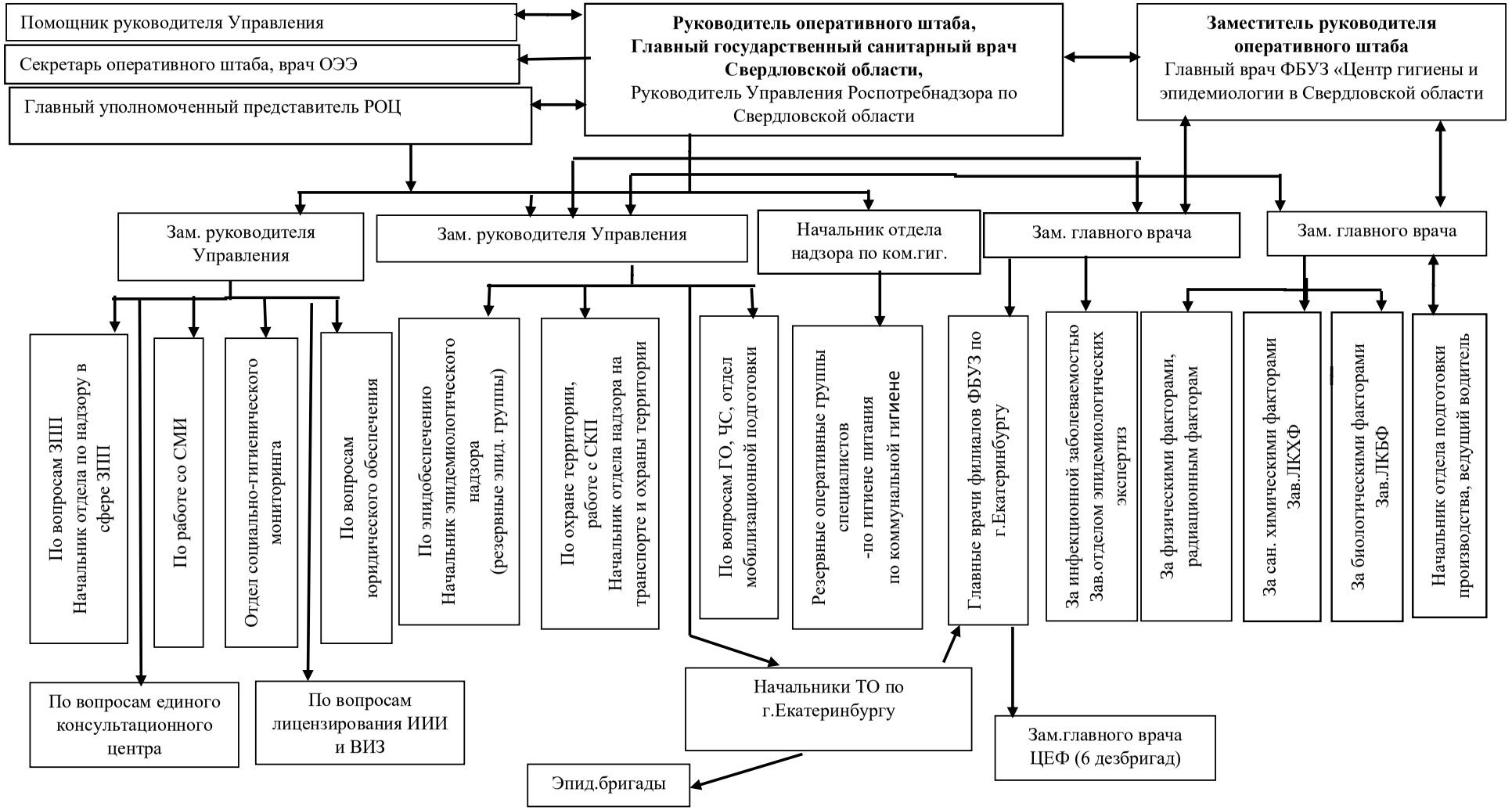
к монографии

«Опыт работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в период проведения массовых спортивных мероприятий в Свердловской области (на примере чемпионата мира по футболу FIFA 2018)»

Для удобства поиска приложения первые две цифры его номера совпадают с номером раздела, к которому оно относится

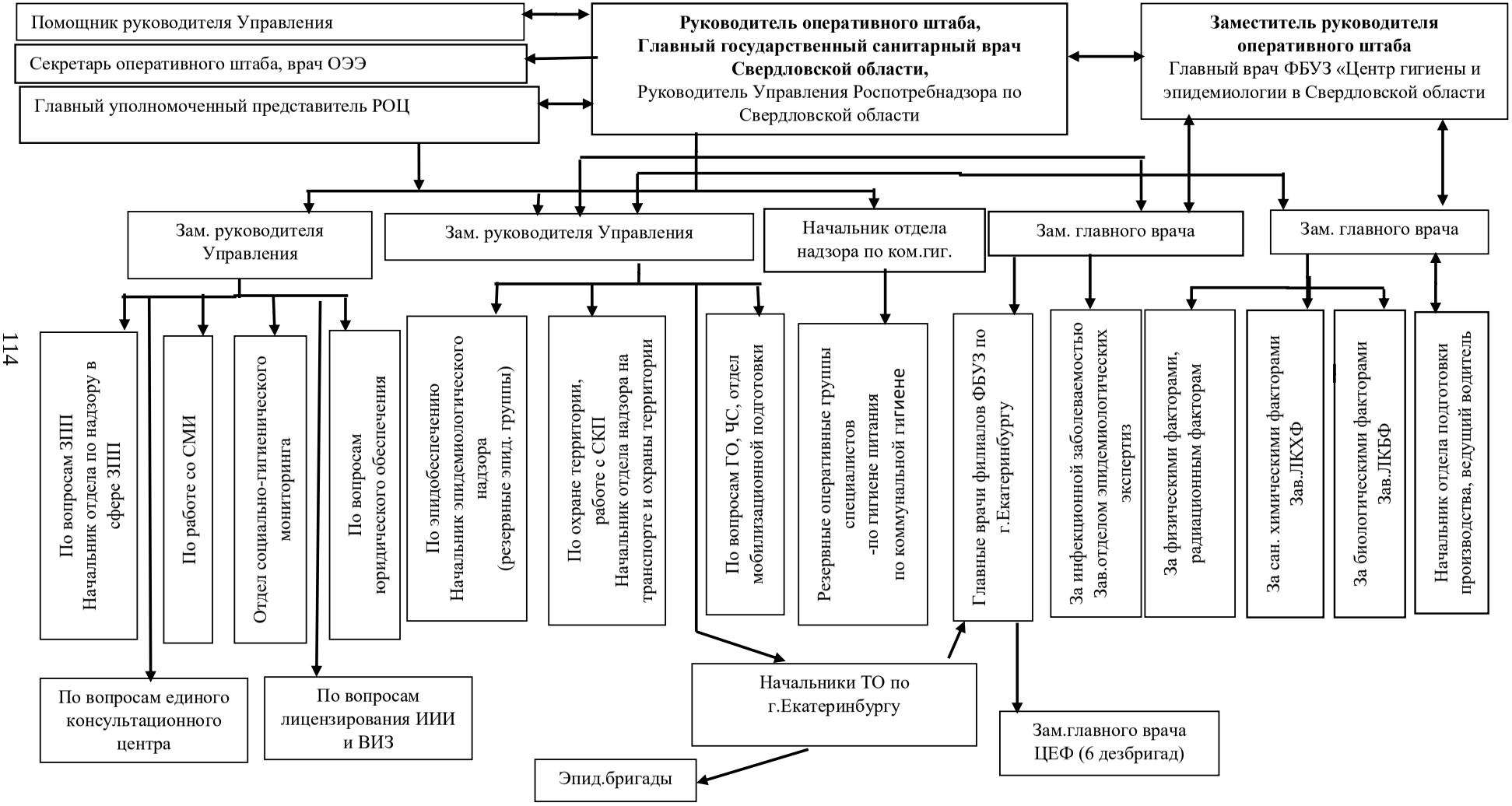
Приложение 1.2

Схема взаимодействия оперативного штаба Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности в период проведения Чемпионата мира по футболу 2018 года в г. Екатеринбурге



Приложение 1.2

Схема взаимодействия оперативного штаба Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности в период проведения Чемпионата мира по футболу 2018 года в г. Екатеринбурге



Приложение 2.1.1

Основные клинические синдромы, характерные инфекционные болезни и эндемичные страны

N п/п	Синдром	Болезни/патогены	Страны/Районы Земного Шара
1	2	3	4
1.	**Синдром острой диареи**	холера	Демократическая Республика Конго, Танзания, Кения, Замбия, Малави, Мозамбик, Уганда, Нигерия, Сомали, Либерия, Бенин, Бурунди, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Южный Судан, Гана, Нигер, Того, Камерун. Гаити, Доминиканская Республика, Куба, Эквадор, Индия, Непал, Бангладеш, Ирак, Сирия, Афганистан, Пакистан, Таиланд, Мьянма, Южная Корея, Йемен, Украина.
		лихорадка Эбола	Демократическая Республика Конго, Уганда, Гвинея, Сеьерра-Леоне, Либерия.
		лихорадка Марбург	Демократическая Республика Конго, Уганда, Ангола.
		лихорадка Ласса	Нигерия, Бенин, Того, Сьерра-Леоне, Либерия, Гвинея, Гана.
2.	**Синдром острой геморрагической лихорадки**	лихорадка Эбола	Демократическая Республика Конго, Уганда, Гвинея, Сеьерра-Леоне, Либерия.
		лихорадка Денге	Все страны Юго-Восточной Азии, но особенно Таиланд, Вьетнам, Малайзия, Камбоджа, Филиппины, Лаос, Сингапур, Китай. Папуа – Новая Гвинея, Соломоновы острова, Новая Каледония, острова Кука, Фиджи, Вануату. Индия, Шри-Ланка, Мальдивская Республика. Пакистан, Йемен. Саудовская Аравия, Джибути, Сомали. Все страны Панамериканского континента, особенно Коста-Рика, Мексика, Сальвадор, Гватемала, Пуэрто-Рико, Аргентина, перу, Колумбия, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Парагвай, Доминиканская республика, Никарагуа, Гондурас. Судан, Ангола, Мозамбик, Танзания, Сейшельские острова
		лихорадка Ласса	Нигерия, Бенин, Того, Сьерра-Леоне, Либерия, Гвинея, Гана.
		лихорадка Зика	Мексика, Пуэро-Рико, США (штаты Флорида, Техас, Род-Айленд, Джорджия). Гватемала, Гваделупа, Гондурас, Коста-Рика, Никарагуа, Панама, Сальвадор, Сен-Мартен, Синт-Мартен, Сен-Бартелеми. Ангилья, Аруба, Барбадос, Гренада, Ямайка,

N п/п	Синдром	Болезни/патогены	Страны/Районы Земного Шара
1	2	3	4
			Сент-Винсент и Гринадины, Тринидад и Тобаго, Белиз, Доминика, Гайана, Сент-Люсия, Французская Гвиана, Гаити, Мартиника, Доминиканская Республика, Куба, Суринам, Вергинские острова (США), Бонэйр, Синт-Эстатиус, Кюрасао, Антигуа и Барбуда, Теркс и Кайкос. Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Колумбия, Парагвай, Перу, Эквадор. Таиланд, Вьетнам, Индонезия, Филиппины, Сингапур, Малайзия. Самоа, Американское Самоа, Фиджи, Федеративные штаты Микронезии, Тонга. Кабо-Верде, Гвинея-Бисау, Ангола.
		лахорадка Марбург	Демократическая Республика Конго, Уганда, Ангола.
		лихорадка долины Рифт	Страны Африки (Северная Африка и территория к югу от Сахары), Саудовская Аравия, Йемене, Южный Судан
		желтая лихорадка	страны, эндемичные по жёлтой лихорадке*: Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Южный Судан, Того, Уганда, ЦентральноАфриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Колумбия, Панама, Парагвай, Перу, Суринам, Тринидад и Тобаго, Французская Гвиана, Эквадор.
		лихорадка Чикунгунья	Бенин, Гвинея, Кения, Конго, Судан. Таиланд, Индонезия, Мьянма, Индия. Аргентина, Белиз, Гайана, Перу, Доминиканская Республика, Эквадор, Бразилия, Колумбия, Боливия, Гондурас.
3.	**Острый желтушный синдром**	желтая лихорадка	страны, эндемичные по жёлтой лихорадке*: Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Южный Судан, Того, Уганда, ЦентральноАфриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Колумбия, Панама, Парагвай, Перу, Суринам, Тринидад и Тобаго, Французская Гвиана, Эквадор.
4.	**Острый неврологический синдром**	японский энцефалит	Страны Юго- Восточной Азии (Китай, Япония, Таиланд, Малайзия, Индия, Пакистан долины Непала) и западной части Тихого океана (о.Ява, о.Бали, Папуа- Новая Гвинея)

N п/п	Синдром	Болезни/патогены	Страны/Районы Земного Шара
1	2	3	4
		малярия	Страны Африки южнее Сахары: Ангола, Бенин, Гана, Гвинея, Гвинея-Биссау, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мали, Мозамбик, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Танзания, Уганда, центрально - Африканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Южный Судан, Намибия.
		менингококковый менингит	Бенин, Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Гвинея, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кот-д'Ивуар, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Сенегал, Того, Центрально Африканская Республика, Чад, Эфиопия.
		полиомиелит	Афганистан, Пакистан, Нигерия, Либерия.
5.	**Острый респираторный синдром**	легочная чума	Демократическая Республика Конго, Мадагаскар, Танзания, Уганда. Китай, Монголия. Перу, Боливия, США.
		коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ)	Саудовская Аравия, ОАЭ, Катар, Иордания, Оман, Кувейт, Таиланд.
6.	**Острый дерматологический синдром**	оспа обезьян	Демократическая республика Конго, Конго
8.	**Острый «системный" синдром**	лихорадка Денге	Все страны Юго-Восточной Азии, но особенно Таиланд, Вьетнам, Малайзия, Камбоджа, Филиппины, Лаос, Сингапур, Китай. Папуа – Новая Гвинея, Соломоновы острова, Новая Каледония, острова Кука, Фиджи, Вануату. Индия, Шри-Ланка, Мальдивская Республика. Пакистан, Йемен. Саудовская Аравия, Джибути, Сомали. Все страны Панамериканского континента, особенно Коста-Рика, Мексика, Сальвадор, Гватемала, Пуэрто-Рико, Аргентина, перу, Колумбия, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Парагвай, Доминиканская республика, Никарагуа, Гондурас. Судан, Ангола, Мозамбик, Танзания, Сейшельские острова

N п/п	Синдром	Болезни/патогены	Страны/Районы Земного Шара
1	2	3	4
		лихорадка Ласса	Нигерия, Бенин, Того, Сьерра-Леоне, Либерия, Гвинея, Гана.
		чума	Демократическая Республика Конго, Мадагаскар, Танзания, Уганда. Китай, Монголия. Перу, Боливия, США.
		лихорадка долины Рифт,	Страны Африки (Северная Африка и территория к югу от Сахары), Саудовская Аравия, Йемене, Южный Судан
		вирусный гепатит как компонент **желтой лихорадки**	страны, эндемичные по жёлтой лихорадке*: Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Южный Судан, Того, Уганда, ЦентральноАфриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Колумбия, Панама, Парагвай, Перу, Суринам, Тринидад и Тобаго, Французская Гвиана, Эквадор.

Приложение 2.1.2

Основные клинические синдромы, их определение и характерные инфекционные болезни

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Лабораторные исследования
1	2	3	4	5
1.	**Синдром острой диареи**	Острое начало диареи и тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Амебная дизентерия, холера, криптоспоридиоз, геморрагические лихорадки Эбола и др., *E. coli* (энтеротоксигенная и энтерогеморрагическая), жиардиаз (лямблиоз), сальмонеллез, шигеллез, вирусный гастроэнтерит (рота- и норовирус-подобный)	Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Холерных вибрионов Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Энтеропагенных эшерихий Паразитологические исследования биологического материала комплексным методом исследования фекалий на кишечные простейшие и гельминты из консерванта Клинико-бактериологические исследования на возбудителей дизентерии и сальмонеллезов Выявление РНК возбудителей ОКИ вирусной этиологии (норо, рота, астро) в биологическом материале Выявление РНК и ДНК возбудителей ОКИ в формате мультиплекс из биологического материала Определение антигена ротавируса в фекалиях методом ИФА Определение антигена норовируса в фекалиях методом ИФА

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Лабораторные исследования
1	2	3	4	5
2.	**Синдром острой геморрагической лихорадки**	Острое начало лихорадки продолжительностью менее 3 недель, наличие любых двух симптомов из нижеперечисленных: -геморрагическая или пурпурная сыпь; -носовое кровотечение; -кровохарканье; - наличие крови в стуле; -другой геморрагический симптом; и отсутствие известных предрасполагающих факторов	КГЛ, лихорадка Денге, лихорадка Эбола,лихорадка Ласса, ГЛ Марбург, лихорадка долины Рифт, ГЛПС, заболевания, вызываемые хантавирусами, южноамериканскими аренавирусами, флавивирусами, передаваемые клещами, желтая лихорадка	Определение маркеров вируса лихорадки Денге в биологическом материале методом иммунохроматографии Определение антител методом реакции непрямой иммунофлуоресценции к вирусу ГЛПС Идентификация одного штамма Выявление РНК возбудителей с трансмиссивным путем передачи методом ПЦР
3.	**Острый желтушный синдром**	Острое начало желтухи и тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Острые гепатиты А, В, Е, лептоспироз, желтая лихорадка	Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к Вирусу гепатита А Выявление РНК лептоспир в биологическом материале
4.	**Острый неврологический синдром**	Острая неврологическая дисфункция с одним или более из нижеперечисленных симптомов: - ухудшение ментальной функции; - острый паралич; - судороги; - признаки раздражения менингеальных оболочек; - непроизвольные движения; - другие неврологические симптомы. Тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Энтеровирусный менингит, японский энцефалит, лептоспироз, малярия, менингококковый менингит, полиомиелит, бешенство и заболевания, вызываемые другими лиссавирусами, клещевой энцефалит, трипаносомоз	Вирусологические исследования фекалий и носоглоточных секретов, спинномозговой жидкости, секционного материала, пустулезной жидкости, соскобов кожных поражений на энтеровирусы Выявление РНК лептоспир в биологическом материале Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Менингококков Реакция нейтрализации на полиомиелит и другие энтеровирусы (одна сыворотка с одним антигеном) в биологическом материале Выявление РНК возбудителей с трансмиссивным путем передачи методом ПЦР

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Лабораторные исследования
1	2	3	4	5
				Выявление РНК возбудителей с трансмиссивным путем передачи в формате мультиплекс Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к возбудителю Лайм-Боррелиоза Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к вирусу клещевого энцефалита Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к вирусу клещевого энцефалита, количественный Паразитологические исследования: Исследования крови на малярию и других кровепаразитов: Исследования крови на малярию и других кровепаразитов: Метод толстой капли Исследования крови на малярию и других кровепаразитов: Метод тонкого мазка
5.	**Острый респираторный синдром**	Острое начало кашля, или тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, дифтерия, хантавирусный пульмональный синдром, грипп, микоплазменная инфекция, легионеллез, коклюш, легочная чума, респираторно-синцитиальный вирусная инфекция, скарлатина, лептоспироз, крымская геморрагическая лихорадка.	Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Сибирской язвы Идентификация выделенного вируса гриппа Метод флуоресцирующих антител (МФА) с одним типом иммуноглобулина (прямой метод) в носоглоточном секрете, секционном материале на грипп Вирусологические исследования носоглоточного смыва, секционного материала в клеточных культурах на грипп Клинико-бактериологические исследования на возбудителей дифтерии (отделяемое зева, носа)

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Лабораторные исследования
1	2	3	4	5
				Клинико-бактериологические исследования на стафилококк (отделяемое зева, носа) Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Стрептококов из зева Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Бордетел коклюша и паракоклюша Выявление РНК лептоспир в биологическом материале
6.	**Острый дерматологический синдром**	Острое лихорадочное заболевание с сыпью, или другие кожные проявления и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Ветряная оспа, кожная форма сибирской язвы, корь, оспа обезьян, парвовирусная инфекция В19, краснуха, сыпной тиф, лептоспироз	Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к Вирусу краснухи Определение антител методом ИФА в одной сыворотке к Вирусу кори Молекулярно-генетические исследования Определение РНК возбудителей инфекционных заболеваний в биологическом материале методом ПЦР Выявление РНК возбудителей с трансмиссивным путем передачи в формате мультиплекс Молекулярно-генетические исследования. Выявление ДНК возбудителей сибирской язвы в биологическом материале Выявление РНК возбудителей ОРВИ Выявление РНК лептоспир в биологическом материале

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Лабораторные исследования
1	2	3	4	5
7.	**Острый офтальмологический синдром**	Острое начало конъюнктивита с субконъюнктивальными кровоизлияниями или без таковых и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Эпидемический аденовирусный кератоконъюнктивит, геморрагический энтеровирусный кератоконъюнктивит, трахома	Вирусологические исследования фекалий и носоглоточных секретов, спинномозговой жидкости, секционного материала, пустулезной жидкости, соскобов кожных поражений на энтеровирусы
8.	**Острый «системный» синдром**	Острое лихорадочное заболевание, характеризующееся тремя или более симптомами из нижеперечисленных, касающихся различных систем организма: - потеря аппетита и веса - тошнота и рвота; - дискомфорт в брюшной полости; - потливость и озноб - головная боль; - боль в мышцах, суставах, спине; - сыпь Отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, арбовирусные лихорадки, бруцеллез, лихорадка Денге, хантавирусная инфекция, геморрагическая лихорадка Ласса, лептоспироз, болезнь Лайма, чума, возвратный тиф, лихорадка долины Рифт, брюшной тиф, вирусный гепатит как компонент желтой лихорадки	Молекулярно-генетические исследования. Выявление ДНК возбудителей сибирской язвы в биологическом материале Определение маркеров вируса лихорадки Денге в биологическом материале методом иммунохроматографии Выявление РНК лептоспир в биологическом материале Определение возбудителей инфекционных заболеваний: Бруцелл

Приложение 2.1.3

Перечень клиентских групп массового мероприятия (ММ) с международным участием

В период проведения массового мероприятия с международным участием (далее ММ) в городе проведения, **в соответствии с эпидемиологической значимостью выделяют следующие клиентские группы (контингенты):**

1. Важные и особо важные гости (VIP и VVIP): Президент, генеральный секретарь и члены исполкома Организации, ответственной за проведение ММ, особо важные гости Организации ММ и Оргкомитета, важные гости Организации ММ и Оргкомитета.
2. Участники ММ в России (субъекте РФ):

- национальные сборные команд - участников, в том числе спортсмены, тренеры и иные участники официальных делегаций команд, представители делегаций команд; спортивные судьи; делегаты матчей и иные официальные лица, уполномоченные осуществлять контроль за проведением матчей;
- аккредитованные представители СМИ (пишущей прессы, фотографы) и телевещания (представители вещательных компаний) персонал Организации ММ и оргкомитета (постоянный и временный персонал);
- силы безопасности стадиона (стадионов) (контролеры – распределители и др.);
- зрители с билетами на матчи (граждане Российской Федерации и иностранные граждане), представители фан-клубов стран участников ММ и болельщики ММ (граждане Российской Федерации и иностранные граждане) - посетители «Фан-зоны».

3. Лица, задействованные в обслуживании ММ: волонтеры, персонал объектов: размещения, питания, проведения соревнований Чемпионата и Фестиваля болельщиков), приданные силы.
4. Население постоянно и временно проживающее на территории города.

Приложение 2.1.4

Перечень клиентских групп согласно Операционному транспортному плану массового мероприятия с международным участием (ММ) (утвержден Министерством транспорта Российской Федерации)

1) Президент, генеральный секретарь, VVIP сообщества Организации, ответственной за проведение ММ;

2) VIP сообщества Организации, ответственной за проведение ММ (официальные лица);

3) Делегации команд;

4) Арбитры;

5) Гости оргкомитета;

6) Телерадиовещатели и СМИ;

7) Персонал Организации, ответственной за проведение ММ и оргкомитета, партнеры и спонсоры;

8) Зрители;

9) Болельщики.

Приложение 2.1.5

Особенности организации санитарно-карантинного контроля

Клиентская группа (согласно Операционному плану)		Виды рейсов	Требования к обслуживанию клиентских групп со стороны АНО «Оргкомитет России»	Место проведения контроля со стороны ГКО согласно Временной технологической схемы	Место проведения санитарно-карантинного контроля
1	Президент, ген. секретарь, VVIP сообщества Организации, ответственной за проведение ММ	Рейсы деловой авиации	a) встреча / проводы под бортом ВС на собственных а/м; b) доступ сотрудников Организации и оргкомитета на МС ВС; c) выделенные линии регистрации, прохождения паспортного и таможенного контроля; d) сопровождение на всех этапах обслуживания, от борта ВС до а/м и в обратном направлении; e) VIP парковка для транспорта; f) доставка багажа от ВС до места размещения и обратно отдельно от пассажиров; g) Обслуживание в Терминале ДА по заявкам оргкомитета.	Терминал Деловой авиации (ДА)	Терминал Деловой авиации
2	VIP сообщество Организации, ответственной за проведение ММ	Рейсы деловой авиации, нерегулярные пассажирские рейсы	a) встреча / проводы под бортом ВС на а/м аэропорта; b) доступ сотрудников Организации и оргкомитета на МС ВС; c) выделенные линии регистрации, прохождения паспортного и таможенного контроля; d) сопровождение на всех этапах обслуживания, от борта ВС до а/м и в обратном направлении; e) VIP парковка для транспорта; f) доставка багажа от ВС до места размещения и обратно отдельно от пассажиров; g) Обслуживание в Терминале ДА по заявкам оргкомитета.	Терминал Деловой авиации	Терминал Деловой авиации

Клиентская группа (согласно Операционному плану)		Виды рейсов	Требования к обслуживанию клиентских групп со стороны АНО «Оргкомитет России»	Место проведения контроля со стороны ГКО согласно Временной технологической схемы	Место проведения санитарно-карантинного контроля
3	Делегации команд	Нерегулярные и регулярные пассажирские рейсы	a) встреча под бортом ВС для, посадка в выделенные автобусы и а/м для ВВЛ; b) выделенные каналы прохождения паспортного и таможенного контроля для МВЛ; c) багаж и грузы доставляются в аэропорт отдельно, отв. менеджером по логистике; d) посадочные талоны формируются заранее; e) необходимость отдельного зала ожидания 45-90 чел. изолированного от общей зоны; f) Усиленная охрана; g) Сопровождение САБ и ЛОВД на маршруте следования по терминалу.	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема прохождение паспортного и таможенного контроля по выделенным каналам)	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема)
4.	Арбитры	Регулярные пассажирские рейсы	a) группы по 5 чел. на регулярных рейсах; b) отдельные каналы обслуживания (регистрация, досмотр, таможенный и паспортный контроль); c) в отдельных случаях отделение арбитров от прочих пассажиров и команд.	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема прохождение паспортного и таможенного контроля по выделенным каналам)	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема)
5.	Гости оргкомитета	Литеры, рейсы деловой авиации, нерегулярные и регулярные пассажирские рейсы	a) литеры по принятой технологии; b) обслуживание по предварительным заявкам через Терминал ДА по технологии обслуживания VIP сообщества Организации; c) обслуживание по технологии фонового пассажиропотока.	Терминал Деловой авиации Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема прохождение паспортного и таможенного контроля по выделенным каналам)	Терминал Деловой авиации Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема)

Клиентская группа (согласно Операционному плану)		Виды рейсов	Требования к обслуживанию клиентских групп со стороны АНО «Оргкомитет России»	Место проведения контроля со стороны ГКО согласно Временной технологической схемы	Место проведения санитарно-карантинного контроля
6.	Телерадиовещатели и СМИ	Регулярные и нерегулярные пассажирские рейсы	а) отдельные каналы обслуживания (регистрация, досмотр, таможенный и паспортный контроль)	МВЛ Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема прохождение паспортного и таможенного контроля по выделенным каналам) ВВЛ Паспортный, таможенный контроль не проводится	МВЛ Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема) ВВЛ Тепловизионный контроль Терминал аэропорта
7.	Персонал Организации и оргкомитета, партнеры и спонсоры	Рейсы деловой авиации, регулярные и нерегулярные пассажирские рейсы	а) отдельные каналы обслуживания (регистрация, досмотр, таможенный и паспортный контроль)	Терминал Деловой авиации МВЛ Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема прохождение паспортного и таможенного контроля по выделенным каналам) ВВЛ Паспортный, таможенный контроль не проводится	Терминал Деловой авиации МВЛ Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема) ВВЛ Тепловизионный контроль Терминал аэропорта

Клиентская группа (согласно Операционному плану)		Виды рейсов	Требования к обслуживанию клиентских групп со стороны АНО «Оргкомитет России»	Место проведения контроля со стороны ГКО согласно Временной технологической схемы	Место проведения санитарно-карантинного контроля
8.	Зрители	Регулярные и нерегулярные пассажирские рейсы	а) разделение групп	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема) ВВЛ Паспортный, таможенный контроль не проводится	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема) ВВЛ Тепловизионный контроль Терминал А
9.	Болельщики Регулярные и нерегулярные пассажирские рейсы	Регулярные и нерегулярные пассажирские рейсы	а) разделение групп	Терминал международных линий аэропорта (Реверсивная схема) ВВЛ Паспортный, таможенный контроль не проводится	Терминал В (Реверсивная схема) ВВЛ Тепловизионный контроль Терминал аэропорта

Приложение 2.1.6

Алгоритм действий сотрудников на период проведения массового мероприятия с международным участием в воздушном пункте пропуска через государственную границу РФ в международном аэропорту субъекта

1. Место размещения: санитарно-карантинный пункт международного аэропорта (далее СКП).
2. Режим работы специалистов СКП– круглосуточно, по отдельному графику.
3. Состав оперативной группы СКП: Руководитель оперативной группы СКП – 1 чел. Дублеры – 2-3 человека.

Ф.И.О., в т.ч. дублера (должность, контактный телефон)	**Основные функции (с режимом работы и местом размещения)**	**Кому докладывает информацию внутри службы (ФИО, контактный телефон)**	**С кем взаимодействует из сторонних организаций (ФИО, контактный телефон)**
1	**2**	**3**	**4**
Руководитель оперативной группы СКП **Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. Организует работу оперативной группы на санитарно-карантинном пункте, 2. Организует проведение оперативных противоэпидемических мероприятий.	**Начальник отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории (ОНнаТиСОТ), сотовый телефон**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон. Служба организации перевозок (СОП), телефон (круглосуточно) Начальник комплексной смены предприятия (НКСП) международного аэропорта, Сотовый телефон (круглосуточно).

1	2	3	4
1. Получение от производственно – диспетчерской службы информации о наличии на борту воздушного судна (ВС) лица с признаками инфекционного заболевания - незамедлительно по телефону			
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	1. Принимает первичную информацию от ПДСП: - данные по рейсу самолета, время и дата прибытия, - сигнальные симптомы инфекционного заболевания; 2. Ставит в известность руководителя группы СКП.	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	
Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. Принимает первичную информацию; 2. Задействует схему оповещения по ВПП через государственную границу РФ: - Размещает борт воздушного судна на санитарной стоянке аэропорта, - Приостанавливает все виды контроля в отношении ВС и пассажиров; 3. Определяет тип применяемых СИЗ.	**Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон. Служба организации перевозок (СОП), телефон (круглосуточно) Начальник комплексной смены предприятия (НКСП) международного аэропорта, Сотовый телефон (круглосуточно)

1	2	3	4
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	1. Выдвигается с табельным оснащением к месту сбора (изолятор аэропорта); 2. Совместно с врачом медицинского пункта аэропорта входит на борт воздушного судна; 3. Проводит сбор эпидемиологического анамнеза с учетом **ведущего клинического синдрома** и характерного **эндемичного района** для постановки эпидемиологического диагноза (таблицы № 1,2): - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения), - название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, - данные по рейсу самолета, время и дата прибытия, - прибыл в составе организованной группы / самостоятельно, клиентская группа (приложение 1,2), - адрес постоянного места жительства, гражданство больного, - дата заболевания, - планируемое проживание в субъекте РФ (наименование гостиницы, адрес, другие варианты); 4. Передает информацию в объеме, необходимом для постановки предварительного эпидемиологического диагноза.	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Служба организации перевозок (СОП) Круглосуточно
Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Передает первичную информацию по телефону с указанием известных на момент поступления сигнала данных.	**Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон**	-
Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)	Определяет на основании полученной информации план первичных противоэпидемических мероприятий.	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.**	-

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон		**Дублер руководителя оперативной группы СКП - Ф.И.О., сотовый телефон. - Ф.И.О., сотовый телефон.**	
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	**На борту ВС:** 1. Проводит противоэпидемические мероприятия: - обеспечивает соблюдение мер биологической безопасности (использование СИЗ), -обеспечивает контроль за временной изоляцией лица, подозрительного на ООИ (при отказе от госпитализации, если пассажир не является гражданином РФ). Информацию об отказе от госпитализации иностранного гражданина передает руководителю группы СКП для взаимодействия с органами пограничного контроля и представителями МИД РФ и консульством, - организует проведение текущей дезинфекции в окружении больного до момента госпитализации, - обеспечивает контроль за эвакуацией с воздушного судна лица с признаками ООИ; 2. Определяет круг контактных лиц с учетом механизма передачи возбудителя и риска заражения, Проводит анкетирование, опрос, тепловизионный контроль; 3.Проводит обследование ВС на наличие мелких млекопитающих (следов жизнедеятельности) и членистоногих – переносчиков инфекционных заболеваний, проводит досмотр багажа; 4. На борту ВС осуществляет контроль за проведением заключительной дезинфекцией; 5. Осуществляет контроль за проведением заключительной дезинфекцией багажа; 6. Передает информацию о завершении мероприятий на борту ВС руководителю группы СКП.	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. Дублер руководителя оперативной группы СКП - Ф.И.О., сотовый телефон. - Ф.И.О., сотовый телефон.**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон.

1	2	3	4
Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. Координирует действия по плану проведения первичных противоэпидемических мероприятий; 2. Готовит предписание в адрес юридических лиц (международный аэропорт, авиакомпания – перевозчик); 3. При отказе от госпитализации иностранного гражданина - контролирует оформление письменного отказа от госпитализации в присутствии представителей пограничной службы, организует совместно со службами аэропорта информирование (присутствие) представителя МИД РФ или консульства; 4. Работает с представительством авиакомпании по формированию списков лиц с учетом данных анкет и маршрута следования, подлежащих изоляции и медицинскому наблюдению. Передает по электронным каналам связи списки в Управление Роспотребнадзора субъекта РФ (электронный адрес) о предоставлении воздушному судну права свободной практики с аэропортом после проведения заключительной дезинфекции (по согласованию с начальником отела).	**Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон** **Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)** **Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон**	Начальник комплексной смены предприятия (НКСП) международного аэропорта, Сотовый телефон (круглосуточно). Авиакомпания.
Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон	1.Информирует заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ о ходе проведения мероприятий; 2.Обеспечивает контроль за проведением противоэпидемическими мероприятиями, корректирует мероприятия с учетом поступающей информации; 3. По согласованию – принимается решение о предоставлении воздушному судну права свободной практики с аэропортом после проведения заключительной дезинфекции; 4. По согласованию – принимается решение о возобновлении деятельности медицинского пункта аэропорта (автотранспорта аэропорта, зала аэровокзального комплекса, изолятора) после проведения заключительной дезинфекции.	**Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)**	-

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, Сотовый телефон **Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. Оформляет внеочередное донесение о выявлении больного с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Федеральную службу; 2. Готовит проекты документов: - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о госпитализации больного с признаками особо опасного инфекционного заболевания, - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о проведении обязательного медицинского осмотра, изоляции и госпитализации лиц с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание, - Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в Правительство субъекта РФ о введении ограничительных мероприятий, - Предложение в адрес администрации города прибытия субъекта РФ, предписаний о проведении дополнительных профилактических (противоэпидемических) мероприятий; 3. Готовит информацию в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о ходе проведения мероприятий (в течение 2ч., 6ч., 24ч. от момента поступления сигнала); 4. Готовит информацию в курирующий субъект РФ противочумный институт о ходе проведения мероприятий.	**Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)**	-
2. Выявление лица с признаками инфекционного заболевания при проведении дистанционной термометрии в международном терминале, в терминале внутренних авиалиний, терминале деловой авиации (/терминале VIP) - незамедлительно по телефону			
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	Передает первичную информацию по телефону с указанием известных на момент выявления данными: - ведущий клинический синдром (таблица № 1), - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения),	**Руководитель оперативной группы СКП**	-

1	2	3	4
	- название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, для определения характерного эндемичного района для постановки эпидемиологического диагноза (таблица № 2), - данные о рейсе самолета: номер, время и дата прибытия, маршрут, - прибыл в составе организованной группы / самостоятельно, клиентская группа (приложение 1,2), - адрес постоянного места жительства, гражданство больного, - дата заболевания, - планируемое проживание в городе проведения ММ (наименование гостиницы, адрес, другие варианты). **- приостанавливает прохождение данным пассажиром паспортного контроля при выявлении в международном терминале прилета.**	**Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	
Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон. - Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. **При получении сигнала незамедлительно** вводит в действие схему оповещения, контролирует оперативное выдвижение медицинского работника здравпункта аэропорта к зоне паспортного контроля; 2. Передает информацию начальнику отдела, получает к реализации согласованный план проведения противоэпидемических мероприятий; 3. Передает специалисту СКП план проведения противоэпидемических мероприятий; 4. Взаимодействует с медицинской службой аэропорта в части уточнения ведущего клинического синдрома и предварительного диагноза.	**Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон.
Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон	1. Информирует заместителя Управления в соответствии с курируемым направлением, 2.Обеспечивает контроль за проведением противоэпидемическими мероприятиями, корректирует мероприятия с учетом поступающей информации,	**Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон.

1	2	3	4
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	При установлении предварительного диагноза инфекционного заболевания медицинским работником здравпункта аэропорта: 1. Незамедлительно по телефону информирует руководителя группы СКП; 2. Уточняет данные эпидемиологического анамнеза, при необходимости вызывает на себя через; руководителя группы СКП волонтера (переводчика) 3. Осуществляет контроль за временной изоляцией (до момента прибытия бригады СМП) и госпитализацией заболевшего; 4. Информирует руководителя группы СКП о госпитализации больного; 5. Незамедлительно передает информацию об отказе от госпитализации руководителю группы СКП.	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон.
Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон. **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	1. Передает информацию о предварительном диагнозе и уточненных данных эпидемиологического анамнеза начальнику отдела в Управление Роспотребнадзора субъекта РФ; 2. Запрашивает с авиакомпании перевозчика списки экипажа и пассажиров рейса (пассажирский манифест); 3. Устанавливает в зависимости от предварительного диагноза и места, которое занимал во время полета заболевший пассажир, круг контактных лиц, определяет риски инфицирования с учётом данных эпидемиологического анамнеза, формирует списки лиц, подлежащих медицинскому наблюдению (изоляции); 4. Передает по электронным каналам связи списки в Управление Роспотребнадзора субъекта РФ (электронная почта); 5. Согласовывает с начальником отдела объем профилактических противоэпидемических мероприятий, 6. Немедленно передает информацию об отказе от госпитализации начальнику отдела.	**Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон**	Заведующий медицинским пунктом аэропорта, Ф.И.О., сотовый телефон.

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон	1. Доводит уточненную информацию до сведения заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ; 2. Формулирует предварительный эпидемиологический диагноз; 3. Согласовывает с заместителем руководителя Управления объем противоэпидемических мероприятий; 4. Осуществляет, по согласованию с заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ, взаимодействие с медицинскими организациями в части оказания медицинской помощи заболевшему в медицинской организации города нахождания основной госпитальной базы (при отказе от госпитализации) и организации лабораторного обследования согласно «Порядка…», организации медицинского наблюдения за контактными лицами, 5. Готовит проекты документов: **5.1. Инфекционное заболевание, не требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории:** - Предписание о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации, ликвидации очага, в том числе: - проведении медицинского осмотра контактных лиц, - проведении заключительной дезинфекции в местах общего пользования. **5.2. Инфекционное заболевание, требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории:** -Оформляет внеочередное донесение о выявлении больного с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Федеральную службу; - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о госпитализации	**Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)**	-

1	2	3	4
	больного с признаками особо опасного инфекционного заболевания; - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о проведении обязательного медицинского осмотра, изоляции и госпитализации лиц, с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание; - Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в Правительство субъекта РФ о введении ограничительных мероприятий; - Предложение в адрес администрации города прибытия, предписаний о проведении дополнительных профилактических (противоэпидемических) мероприятий; - Готовит информацию в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о ходе проведения мероприятий (в течение 2ч., 6ч., 24ч. от момента поступления сигнала); - Готовит информацию в курирующий субъект РФ противочумный институт о ходе проведения мероприятий.		
3. Контроль сопровождаемого и несопровождаемого багажа, товаров, грузов, биологических, химических, радиоактивных веществ и отходов (далее - подконтрольные грузы), на предмет их соответствия нормам законодательства Таможенного союза ЕАЭС.			
Дежурный специалист СКП, Сотовый телефон	1. Проводит документальный санитарно-карантинный контроль сопровождаемого и несопровождаемого багажа, товаров, грузов, биологических, химических, радиоактивных веществ и отходов, на предмет их соответствия нормам законодательства Таможенного союза ЕАЭС; 2. Ставит в известность руководителя группы СКП при: - отсутствии регламентированных документов на подконтрольные грузы, - затруднения в оценке представленного комплекта документов на подконтрольные грузы,	**Руководитель оперативной группы СКП Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП**	Начальник / заместитель начальника отдела таможенного оформления и таможенного контроля таможенного поста «международного аэропорта,

1	2	3	4
	- нарушении санитарного законодательства и (или) санитарного законодательства Таможенного союза ЕАЭС.	**- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Территориальный орган ФТС, сотовый телефон.
Руководитель оперативной группы СКП **Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Подвергает осмотру подконтрольные грузы в случае: - поступления информации о прибытии подконтрольных грузов, несоответствующих Единым санитарным требованиям, - при выявлении превышения допустимых значений мощности дозы излучения и поверхностного загрязнения радионуклидами при перевозке радиоактивных материалов, опасных грузов в поврежденной упаковке с признаками утечки содержимого; - наличия информации о несоответствии подконтроль-ных грузов заявленным в транспортных (перевозочных) и (или) коммерческих документах; - выявления нарушений условий транспортировки, целостности контейнеров, лихтеров, повреждение упаковки подконтрольных грузов.		Начальник / заместитель начальника отдела таможенного оформления и таможенного контроля таможенного поста «международного аэропорта, Территориальный орган ФТС, сотовый телефон.

1	2	3	4
Руководитель оперативной группы СКП **Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	Организует проведение оценки, в том числе с отбором проб, подконтрольных грузов в случаях: - нарушение условий транспортировки, целостности контейнеров, лихтеров, - повреждение упаковки, - прибытие товаров из стран, неблагополучных в эпидемиологическом отношении, и (или) из зараженных в результате радиоактивных, химических и биологических аварий районов, - при выявлении превышения допустимых значений мощности дозы излучения и поверхностного загрязнения радионуклидами при перевозке радиоактивных материалов, - при выявлении опасных грузов в поврежденной упаковке с признаками утечки содержимого, - поступление информации о несоответствии подконтрольных грузов Единым санитарным требованиям, - наличие информации о несоответствии подконтрольных грузов заявленным в транспортных (перевозочных) и (или) коммерческих документах.		Начальник / заместитель начальника отдела таможенного оформления и таможенного контроля таможенного поста «международного аэропорта, Территориальный орган ФТС, сотовый телефон.
Руководитель оперативной группы СКП **Ф.И.О., сотовый телефон.** **Дублер руководителя оперативной группы СКП** **- Ф.И.О., сотовый телефон.** **- Ф.И.О., сотовый телефон.**	По результатам осмотра, проведённой оценки подконтрольных грузов: 1. Принимает решение о разрешении или запрещении ввоза; 2. Ставит штамп «Ввоз разрешен» или «Ввоз запрещен», указывают время принятия решения и заверяют личной номерной печатью; 3. Информирует начальника отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории о принятом решении.	**Начальник ОНнаТиСОТ, сотовый телефон**	Начальник / заместитель начальника отдела таможенного оформления и таможенного контроля таможенного поста «международного аэропорта, Территориальный орган ФТС, сотовый телефон.

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, Сотовый телефон	1. Информирует заместителя руководителя Управления в соответствии с курируемы направлением: - о запрете ввоза на территорию Таможенного союза ЕАЭС подконтрольного груза; - о поступлении подконтрольного груза для проведения СКК, в отношении которого требуется проведения оценки, в том числе с отбором проб.	**Зам. руководителя Областного Управления (эпидемиологическое направление)**	

Приложение 2.1.7

Анкета

Уважаемый пассажир!

Просим Вас заполнить данную анкету!

Предоставленная вами информация поможет органам здравоохранения отслеживать пассажиров, которые могли подвергнуться воздействию инфекционного заболевания. Эта информация будет использоваться только для здравоохранительных целей.

При первых признаках ухудшения самочувствия следует обращаться за медицинской помощью. Не нужно заниматься самолечением! Если симптомы появились уже после возвращения в Россию, то на приеме у врача обязательно нужно сообщить о стране пребывания.

1. Информация о рейсе:

Авиалиния, маршрут и номер рейса	**Дата прибытия** (День Месяц Год)	**Номер места, на котором вы действительно сидели в самолете**

2. Личная информация:

Фамилия	**Имя**	**Отчество**

3.Адрес местопребывания в РФ в течение ближайших 10 дней

Улица, № дома, № квартиры	Город	Область / Край / страна

4.Место, откуда прибыл пассажир (страна, город):

_____

5. Наименование туроператора/встречающей организации:

_____

_____

6. Были ли за период путешествия и полета следующие симптомы заболевания?

Подъём температуры 38,0°С или выше	**ДА / НЕТ** (обведите ответ кружком) Если да, то сколько дней?
Появление волдырей (сыпи) на руках, ногах и вокруг рта	**ДА / НЕТ** (обведите ответ кружком) Если да, то сколько дней?
Нарушение работы кишечника (диарея).	**ДА / НЕТ** (обведите ответ кружком) Если да, то сколько дней?
Рвота	**ДА / НЕТ** (обведите ответ кружком) Если да, то сколько раз?

7. Состояние здоровья на момент возвращения:

_____

_____

8. Обращались ли за медицинской помощью во время отдыха в стране, из которой вы прибыли?

ДА / НЕТ (обведите ответ кружком)

9. Номер мобильного телефона:	**10. Подпись/Дата:**
_____	_____

Приложение 2.1.8

Health Questionnaire

Dear passenger,

We kindly ask you to fill in this form. **The information you provide will help health authorities track the passengers who may have been exposed to an infectious agent. This information will be used for medical purposes only.**

Please avoid self-treatment and seek medical attention for the first signs and symptoms of a disease. If you develop symptoms soon after the arrival, please inform the doctor about your recent flight and the country of departure.

1. Flight information

Airline, route and flight number	**Date of arrival (dd/mm/yy)**	**Your actual seat number**

2. Personal information

First name	**Middle name**	**Family name**

3. Your place of stay within the next 10 days

Apt. number, house number, street / Hotel	**Town/Village**	**Country**

4. Country of departure:

_____

5. Name of the tour operator (if appropriate):

_____

_____

6. Have you had any of these symptoms during your journey?

Fever (> 38 °C)	**YES / NO** (please circle as appropriate) If yes, please specify the number of days: _____
Blebs or rash on arms, legs and/or around the mouth	**YES / NO** (please circle as appropriate) If yes, please specify the number of days: _____
Diarrhea	**YES / NO** (please circle as appropriate) If yes, please specify the number of days: _____
Vomiting	**YES / NO** (please circle as appropriate) If yes, please specify the number of episodes:_____

7. Your state of health upon arrival (complaints):

_____

_____

8. Have you sought medical attention for the symptoms specified in item 7 recently?

YES / NO (please circle as appropriate)

9. Telephone number (home, office or mobile):

10. Signature:	**11. Date:**

Приложение 2.1.9

СХЕМА ОПРОСНИКА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕ ИСКЛЮЧАЮЩЕГО ОСОБО ОПАСНОЕ

Таблица 1

<table>
<tr><th colspan="6">Оперативная информация на случай подозрения синдрома острой диареи
у больного, обратившегося за медицинской помощью</th></tr>
<tr><td colspan="3">Дата заболевания:</td><td colspan="3">Время:</td></tr>
<tr><td>Синдром острой диареи включает в себя:</td><td colspan="2">Острое начало диареи и тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов</td><td colspan="3">Возникает при следующих заболеваниях: амебная дизентерия, холера, криптоспоридиоз, геморрагические лихорадки Эбола и др., E. Coli (энтеротоксигенная и энтерогеморрагическая), жиардиаз (лямблиоз), сальмонеллез, шигеллез, вирусный гастроэнтерит (рота- и норовирус-подобный)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ф.И.О.</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">пол</td><td colspan="2">муж ☐</td><td>жен ☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">дата рождения</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">место жительства/гражданство</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">телефон</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">место работы (учебы, ДДУ)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">профессия</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна время и дата прибытия)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">прибыл в составе организованной группы / самостоятельно</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">проживание в г. Екатеринбурге (наименование гостиницы, адрес, другие варианты)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">время и дата убытия, пункт назначения</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">пребывание на - объект ММ</td><td>Сектор ☐</td><td>Ряд ☐</td><td>Место ☐</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Клиентская группа и подгруппа</td><td>Важные и особоважные гости (VVIP и VIP) ☐</td><td>клиентская группа…. ☐</td><td>Аккредитованные представители СМИ и телевещания ☐</td><td>☐</td><td>Волонтеры ☐</td></tr>
<tr><td>Силы безопасности ☐</td><td>Приданные силы (МВД/ФСБ/ Нац.гвардия/ Минобороны) ☐</td><td>Болельщики ☐</td><td colspan="2">Другое:</td></tr>
<tr><td colspan="6">ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</td></tr>
<tr><td colspan="6">кем установлен (ФИО, мед.работника)</td></tr>
</table>

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ					
нуждается в госпитализации ☐			отказ от госпитализации ☐		
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ					
состояние больного (степень тяжести):	легкая ☐	средняя ☐	тяжелая ☐	крайне тяжелая ☐	
температура:					
клинические проявления	Есть ☐	Нет ☐			
рвота	однократная	многократная (сколько раз в сутки)			
жидкий стул	Есть ☐	Нет ☐	Сколько раз в сутки: Особенности:		
выезжал за пределы территории ☐			прибыл из местности, неблагополучной по инфекциям, в течении времени, равному сроку инкубационного периода ☐		
общение выявленного больного с аналогичным больным в пути следования			Да ☐	Нет ☐	
общение больного по месту жительства, учёбы или работы, а также наличие там каких-либо групповых заболеваний или смертей невыясненной этиологии			Да ☐	Нет ☐	
ДАННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА					
по пищевому пути:					
Питался на стадионе:	**Да** ☐	**наименование предприятия**	**местонахождение на стадионе**	**что употреблял**	
	Нет ☐				
Питался	в гостинице ☐	по месту жительства ☐		☐ Кафе/ресторан (указать название)	
продукты питания, употребляемые заболевшим в течение последних трех суток (минимум) *указывается название продукта, производитель, дата употребления*)	молочная продукция	птицеводческая продукция	салатная продукция	кондитерская продукция	продукты питания, приготовленные самостоятельно
по водному пути:					
употребление водопроводной воды (кипяченая/некипяченая) ☐	употребление воды из питьевых фонтанчиков, где? ☐	употребление бутилированной воды (кипяченая/некипяченая), фирма ☐		употребление воды из негарантированных источников водоснабжения: «ключики», родники колодцы и т.д. (кипяченая/некипяченая) ☐	

по контактно-бытовому пути:					
использование/ посещение мест общего пользования на стадионе.	да	сектор			
	нет				
КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ИЛИ ИМЕВШИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЗИТЬСЯ В ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ (НАХОЖДЕНИЯ НА СТАДИОНЕ, ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, РАБОТЫ)					
Фамилия, имя, отчество		Возраст	Адрес жительства		Место и характер выполня-емой работы
ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:					
Объект обеззараживания	Способ обработки	Используемое дезсредство	Концентрация	Экспозиция	Исполни-тели
Медицинский пункт					
Информацию передал (ФИО медработника)					

Таблица 2

Оперативная информация на случай подозрения острого респираторного синдрома у больного, обратившегося за медицинской помощью на стадионе		
Дата заболевания:		Время:
Синдром острого респираторного синдрома включает в себя:	Острое начало кашля, или тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Возникает при следующих заболеваниях: сибирская язва, дифтерия, хантавирусный пульмональный синдром, грипп, микоплазменная инфекция, легионеллез, коклюш, легочная чума, респираторно-синцитиальный вирусная инфекция, скарлатина, лептоспироз
Ф.И.О.		
пол		муж ☐ жен ☐

дата рождения					
место жительства/гражданство					
телефон					
место работы (учебы, ДДУ)					
профессия					
название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной					
каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна время и дата прибытия)					
прибыл в составе организованной группы / самостоятельно					
проживание в г. Екатеринбурге (наименование гостиницы, адрес, другие варианты)					
время и дата убытия, пункт назначения					
пребывание на - объект ММ			Сектор ☐	Ряд ☐	Место ☐
Клиентская группа и подгруппа	Важные и особоважные гости (VVIP и VIP) ☐	Клиентская группа ☐	Аккредитованные представители СМИ и телевещания ☐		Волонтеры ☐
	Силы безопасности ☐	Приданные силы (МВД/ФСБ/ Нац.гвардия/ Минобороны) ☐	Болельщики ☐	Другое:	
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ					
кем установлен (ФИО, мед.работника)					
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ					
нуждается в госпитализации ☐			отказ от госпитализации ☐		
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ					
состояние больного (степень тяжести):	легкая ☐	средняя ☐	тяжелая ☐	крайне тяжелая ☐	
температура:					
клинические проявления	Есть ☐	Нет ☐			
Головная боль	Слабость	Сыпь (характер, локализация)			
Кашель	Слезотечение	Лимфоузлы (характеристика)			
Гиперемия зева/налет	Насморк	Катаральные явления	Примечания:		
выезжал за пределы территории ☐			прибыл из местности, неблагополучной по инфекциям, в течении времени, равному сроку инкубационного периода ☐		
общение выявленного больного с аналогичным больным в пути следования			Да ☐		Нет ☐

общение больного по месту жительства, учёбы или работы, а также наличие там каких-либо групповых заболеваний или смертей невыясненной этиологии	Да ☐	Нет ☐
использование/ посещение мест общего пользования на стадионе.	Да ☐	Нет ☐

ИММУНИЗАЦИЯ	
общие сведения о прививках	
причины непривитости	

КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ИЛИ ИМЕВШИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЗИТЬСЯ В ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ (НАХОЖДЕНИЯ НА СТАДИОНЕ, ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, РАБОТЫ)

Фамилия, имя, отчество	Возраст	Адрес жительства	Место и характер выполня-емой работы

ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

Объект обеззараживания	Способ обработки	Используемое дезсредство	Концентрация	Экспозиция	Исполнители
Медицинский пункт					
Информацию передал (ФИО медработника)					

Таблица 3

Оперативная информация на случай подозрения экзантемы (синдром острой геморрагической лихорадки, острый дерматологический синдром) у больного, обратившегося за медицинской помощью на стадионе		
Дата заболевания:		Время:
Синдром острой геморрагиче-ской лихорадки,	Острое начало лихорадки продолжительностью менее 3 недель, наличие любых двух симптомов из нижеперечисленных: -геморрагическая или пурпурная сыпь; -носовое кровотечение; - кровохарканье; - наличие крови в стуле; - другой геморрагический симптом; и отсутствие известных предрасполагающих факторов.	Возникает при следующих заболеваниях: КГЛ, лихорадка Денге, лихорадка Эбола, лихорадка Ласса, ГЛ Марбург, лихорадка долины Рифт, ГЛПС, заболевания, вызываемые хантавирусами, южноамериканскими аренавирусами, флавивирусами, передаваемые клещами, желтая лихорадка.

Острый дерматологический синдром	Острое лихорадочное заболевание с сыпью, или другие кожные проявления и отсутствие известных предрасполагающих факторов		Ветряная оспа, кожная форма сибирской язвы, корь, оспа обезьян, парвовирусная инфекция В19, краснуха, сыпной тиф, лептоспироз		
Ф.И.О.					
пол			муж ☐		жен ☐
дата рождения					
место жительства/гражданство					
телефон					
место работы (учебы, ДДУ)					
профессия					
название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной					
каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна время и дата прибытия)					
прибыл в составе организованной группы / самостоятельно					
проживание в г. Екатеринбурге (наименование гостиницы, адрес, другие варианты)					
время и дата убытия, пункт назначения					
пребывание на - объект ММ			Сектор ☐	Ряд ☐	Место ☐
Клиентская группа и подгруппа	Важные и особоважные гости (VVIP и VIP) ☐	клиентская группа ☐	Аккредитованные представители СМИ и телевещания ☐	☐	Волонтеры ☐
	Силы безопасности ☐	Приданные силы (МВД/ФСБ/ Нац.гвардия/ Минобороны) ☐	Болельщики ☐	Другое:	
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ					
кем установлен (ФИО, мед.работника)					
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ					
нуждается в госпитализации ☐			отказ от госпитализации ☐		
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ					
состояние больного (степень тяжести):	легкая ☐	средняя ☐	тяжелая ☐	крайне тяжелая ☐	
температура:					
клинические проявления	Есть ☐	Нет ☐			
Головная боль	Слабость	Наличие лихорадки	Геморрагии		

Кашель	Слезотечение	Катаральные явления	Сыпь (характер, локализация)
Гиперемия зева/налет	Насморк/ носовое кровотечение	Лимфоузлы (характеристика)	
Рвота	однократная	многократная (сколько раз в сутки)	
Жидкий стул	Есть ☐	Нет ☐	Сколько раз в сутки: Особенности:
Примечания:			

выезжал за пределы территории ☐	прибыл из местности, неблагополучной по инфекциям, в течении времени, равному сроку инкубационного периода ☐	
общение выявленного больного с аналогичным больным в пути следования	Да ☐	Нет ☐
общение больного по месту жительства, учёбы или работы, а также наличие там каких-либо групповых заболеваний или смертей невыясненной этиологии	Да ☐	Нет ☐
Укусы комаров	Да ☐ Нет ☐	Не исключает ☐

ИММУНИЗАЦИЯ

общие сведения о прививках	привит (со слов)	не привит	нет данных	отказ	медотвод
причины непривитости					

КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ИЛИ ИМЕВШИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЗИТЬСЯ В ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ (НАХОЖДЕНИЯ НА СТАДИОНЕ, ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, РАБОТЫ)

Фамилия, имя, отчество	Возраст	Адрес жительства	Место и характер выполня-емой работы

ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

Объект обеззараживания	Способ обработки	Используемое дезсредство	Концентрация	Экспозиция	Исполнители
Медицинский пункт					

Информацию передал (ФИО медработника)

Таблица 4

<table>
<tr><th colspan="6">Оперативная информация на случай подозрения острого «системного» синдрома
у больного, обратившегося за медицинской помощью на стадионе</th></tr>
<tr><td colspan="3">Дата заболевания:</td><td colspan="3">Время:</td></tr>
<tr><td>Острый «системный» синдром</td><td colspan="2">Острое лихорадочное заболевание, характеризующееся тремя или более симптомами из нижеперечисленных, касающихся различных систем организма:
- потеря аппетита и веса;
- тошнота и рвота;
- дискомфорт в брюшной полости;
- потливость и озноб;
- головная боль;
- боль в мышцах, суставах, спине;
- сыпь.
Отсутствие известных предрасполагающих факторов</td><td colspan="3">Возникает при следующих заболеваниях: Сибирская язва, арбовирусные лихорадки, бруцеллез, лихорадка Денге, лихорадка Чикунгунья, лихорадка Зика, малярия, хантавирусная инфекция, геморрагическая лихорадка Ласса, лептоспироз, болезнь Лайма, чума, возвратный тиф, лихорадка долины Рифт, брюшной тиф, вирусный гепатит как компонент желтой лихорадки, крымская геморрагическая лихорадка, листериоз</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ф.И.О.</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">пол</td><td colspan="2">муж ☐</td><td>жен ☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">дата рождения</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">место жительства/гражданство</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">телефон</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">место работы (учебы, ДДУ)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">профессия</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна время и дата прибытия)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">прибыл в составе организованной группы / самостоятельно</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">проживание в г. Екатеринбурге (наименование гостиницы, адрес, другие варианты)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">время и дата убытия, пункт назначения</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">пребывание на - объект ММ</td><td>Сектор ☐</td><td>Ряд ☐</td><td>Ме-сто ☐</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Клиентская группа и подгруппа</td><td>Важные и особоважные гости (VVIP и VIP) ☐</td><td>Участники ММ ☐</td><td>Аккредитован-ные представители СМИ и телевещания ☐</td><td>☐</td><td>Волон-теры ☐</td></tr>
<tr><td>Силы безопасности ☐</td><td>Приданные силы (МВД/ФСБ/ Нац.гвардия/ Минобороны) ☐</td><td>Болельщики ☐</td><td colspan="2">Другое:</td></tr>
<tr><td colspan="6">ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</td></tr>
<tr><td colspan="6">кем установлен (ФИО, мед.работника)</td></tr>
</table>

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ				
нуждается в госпитализации ☐			отказ от госпитализации ☐	
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ				
состояние больного (степень тяжести):	легкая ☐	средняя ☐	тяжелая ☐	крайне тяжелая ☐
температура:				
клинические проявления	Есть ☐	Нет ☐		
Головная боль	Слабость	Наличие лихорадки		Геморрагии
Кашель	Слезотечение	Катаральные явления		Сыпь (характер, локализация)
Гиперемия зева/налет	Насморк/ носовое кровотечение	Лимфоузлы (характеристика)		
Рвота	однократная	многократная (сколько раз в сутки)		
Жидкий стул	Есть ☐	Нет ☐	Сколько раз в сутки: Особенности:	
Примечания:				
выезжал за пределы территории ☐			прибыл из местности, неблагополучной по инфекциям, в течении времени, равному сроку инкубационного периода ☐	
общение выявленного больного с аналогичным больным в пути следования			Да ☐	Нет ☐
общение больного по месту жительства, учёбы или работы, а также наличие там каких-либо групповых заболеваний или смертей невыясненной этиологии			Да ☐	Нет ☐
Укусы комаров			Да ☐	Нет ☐ Не исключает ☐

ИММУНИЗАЦИЯ					
общие сведения о прививках	привит (со слов)	не привит	нет данных	отказ	медотвод
причины непривитости					

КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ИЛИ ИМЕВШИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЗИТЬСЯ В ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ (НАХОЖДЕНИЯ НА СТАДИОНЕ, ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, РАБОТЫ)

Фамилия, имя, отчество	Возраст	Адрес жительства	Место и характер выполняемой работы

ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:					
Объект обеззараживания	Способ обработки	Используемое дезсредство	Концентрация	Экспозиция	Испол-нители
Медицинский пункт					
Информацию передал (ФИО медработника)					

Таблица 5

Оперативная информация на случай подозрения острого неврологического синдрома у больного, обратившегося за медицинской помощью на стадионе				
Дата заболевания:		Время:		
острый неврологиче-ский синдром	Острая неврологическая дисфункция с одним или более из нижеперечисленных симптомов: - ухудшение ментальной функции; - острый паралич; - судороги; - признаки раздражения менингеальных оболочек; - непроизвольные движения; - другие неврологические симптомы. Тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Возникает при следующих заболеваниях: Энтеровирусный менингит, японский энцефалит, лептоспироз, малярия, менингококковый менин-гит,полиомиелит, бешенство и заболевания, вызываемые другими лиссавирусами, клещевой энцефалит, трипаносомоз		
Ф.И.О.				
пол		муж ☐		жен ☐
дата рождения				
место жительства/гражданство				
телефон				
место работы (учебы, ДДУ)				
профессия				
название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной				
каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна время и дата прибытия)				
прибыл в составе организованной группы / самостоятельно				
проживание в г. Екатеринбурге (наименование гостиницы, адрес, другие варианты)				
время и дата убытия, пункт назначения				
пребывание на - объект ММ		Сектор ☐	Ряд ☐	Ме-сто ☐

Клиентская группа и подгруппа	Важные и особоважные гости (VVIP и VIP) ☐	Участники ММ ☐	Аккредитованные представители СМИ и телевещания ☐	☐	Волонтеры ☐
	Силы безопасности ☐	Приданные силы (МВД/ФСБ/ Нац.гвардия/ Минобороны) ☐	Болельщики ☐	Другое:	
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ					
кем установлен (ФИО, мед.работника)					
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ					
нуждается в госпитализации ☐			отказ от госпитализации ☐		
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ					
состояние больного (степень тяжести):	легкая ☐	средняя ☐	тяжелая ☐	крайне тяжелая ☐	
температура:					
клинические проявления	Есть ☐	Нет ☐			
Головная боль	Слабость	Наличие лихорадки		Геморрагии	
Кашель	Слезотечение	Катаральные явления		Сыпь (характер, локализация)	
Гиперемия зева/налет	Насморк/ носовое кровотечение	Лимфоузлы (характеристика)			
Рвота	однократная	многократная (сколько раз в сутки)			
Жидкий стул	Есть ☐	Нет ☐	Сколько раз в сутки: Особенности:		
Примечания:					
выезжал за пределы территории ☐			прибыл из местности, неблагополучной по инфекциям, в течении времени, равному сроку инкубационного периода ☐		
общение выявленного больного с аналогичным больным в пути следования			Да ☐		Нет ☐
общение больного по месту жительства, учёбы или работы, а также наличие там каких-либо групповых заболеваний или смертей невыясненной этиологии			Да ☐		Нет ☐
Укусы комаров			Да ☐	Нет ☐	Не исключает ☐
ИММУНИЗАЦИЯ					
общие сведения о прививках	привит (со слов)	не привит	нет данных	отказ	медотвод
причины непривитости					

КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ИЛИ ИМЕВШИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЗИТЬСЯ В ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ (НАХОЖДЕНИЯ НА СТАДИОНЕ, ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, РАБОТЫ)

Фамилия, имя, отчество	Возраст	Адрес жительства	Место и характер выполняемой работы

ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

Объект обеззараживания	Способ обработки	Используемое дезсредство	Концентрация	Экспозиция	Исполнители
Медицинский пункт					

Информацию передал (ФИО медработника)

Приложение 2.1.10

Маршрутизация пассажиров с признаками инфекционного заболевания от медпункта железнодорожной станции до инфекционного стационара государственного учреждения здравоохранения субъекта РФ

№ п/п	Железнодорожная станция			Медицинский пункт железнодорожной станции		Число выездных бригад СМП	Госпитальная база.		
	Название железнодорожной станции	Адрес расположения	Телефон	Адрес расположения	Телефон		Наименование госпитальной базы	Адрес расположения	Телефон
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение 2.1.11

Алгоритм взаимодействия Управления Роспотребнадзора субъекта РФ и территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ при обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности в период проведения массового мероприятия с международным участием

ФИО, в т.ч. дублера (должность, контактный телефон)	Основные функции (с режимом работы и местом размещения)	Кому докладывает информацию внутри службы (ФИО, контактный телефон)	С кем взаимодействует из сторонних организаций (ФИО, контактный телефон)
1	2	3	4
Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ, Ф.И.О., сотовый телефон	Контрольно-надзорные функции за санитарно-эпидемиологической обстановкой на железнодорожном транспорте и инфраструктуре, в пределах осуществления деятельности железной дороги субъекта РФ – филиала ОАО «РЖД».	**Руководитель Управления Роспотребнадзора субъекта РФ** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи) - Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта, Оперативный дежурный (круглосуточно), медицинский пункт вокзала.

1	2	3	4
Главный врач/ Зам. главного врача Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» субъекта РФ Ф.И.О., сотовый телефон	1. Координация действий специалистов Дорожного филиала ФБУЗ субъекта РФ на экспертном пункте на железнодорожной станции (вокзале); 2. Взаимодействие со службами железной дороги субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД» при проведении профилактических (противоэпидемических) мероприятий.	**Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи) - Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта, Оперативный дежурный (круглосуточно), медицинский пункт вокзала.
1. Поступление информации о выявлении в пути следования лица с признаками инфекционного заболевания (в пределах осуществления деятельности железной дороги субъекта РФ)			
Врачи эпидемиологи экспертного пункта на железнодорожной станции (вокзале) Дорожного филиала ФБУЗ субъекта РФ	1. Уточняет у начальника поезда, проводника следующую информацию: - к какой **клиентской группе** относится больной (приложение 2.1.4), - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2.1.2);	**Главный врач / Зам. главного врача Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи),

1	2	3	4
Ф.И.О., сотовый телефон: - Руководитель группы, - Дублер (1-2 человека).	2. С учетом полученной информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней с учетом данных о вероятных рисках завоза инфекционных и паразитарных заболеваний с эндемичных стран (приложение 2.1.1); 3. На какой станции «снят» с поезда, данные о медпункте вокзала; 4. Количество контактных лиц по вагону; 5. Предварительный клинический диагноз с учетом ведущего клинического синдрома (медпункт ст., ФИО, должность, т. медицинского работника); 6. Контролирует вызов бригады скорой медицинской помощи для госпитализации в территориальную медицинскую организацию; 7. Формирует списки контактных лиц с персональными данными (ФИО, дата рождения, гражданство, домашний адрес, место пребывания (адрес), запланированные даты пребывания) для оперативного направления в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ.		- Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи).
Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач	Оперативное информирование о выявлении в пути следования в пределах осуществления деятельности железной дороги субъекта РФ лица с признаками инфекционного заболевания: - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения), - клинические симптомы, дата заболевания,	**Руководитель Управления Роспотребнадзора субъекта РФ** Ф.И.О., сотовый телефон	РМОШ

1	2	3	4
по железной дороге субъекта РФ, Ф.И.О., сотовый телефон	- название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, маршрут следования больного, - клиентская группа (приложение 2.1.4), - № поезда, время и дата прибытия на железнодорожную станцию (вокзал) в город проведения ММ, - на какой станции «снят» с поезда, данные о медпункте вокзала, - предварительный диагноз с учетом ведущего клинического синдрома, - время вызова бригады скорой медицинской помощи для госпитализации в территориальную медицинскую организацию, - количество контактных лиц.		
Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению, Ф.И.О., сотовый телефон **Начальник ОНнаТиСОТ,** Ф.И.О., сотовый телефон	При получении информации о выявлении в пути следования в пределах осуществления деятельности железной дороги субъекта РФ лица с признаками инфекционного заболевания: - организует проведение противоэпидемических мероприятий в отношении контактных лиц с учетом ведущего клинического синдрома, - организует межведомственное взаимодействие, в части организации лабораторного обследования, заболевшего с целью верификации диагноза инфекционного заболевания (при необходимости – перевод в основную госпитальную базу города проведения ММ / субъекта РФ).	**Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Министерство здравоохранения субъекта РФ

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, Ф.И.О., сотовый телефон	По согласованному с заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ планом мероприятий: 1.Организует проведение лабораторного обследования больного, доставку проб для последующей индикации в ЛКБФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»; 2.Организует противоэпидемические мероприятия в отношении контактных лиц с учетом ведущего клинического синдрома (осмотр, медицинское наблюдение в течение инкубационного периода, лабораторное обследование в соответствие с «Порядком»).	**Начальник ТО (по месту госпитализации больного)** **Начальник ТО (по месту пребывания контактных лиц)**	-
2. Поступление информации об обращении в медицинский пункт железнодорожной станции (вокзала) вокзала лица с признаками инфекционного заболевания			
Врачи эпидемиологи экспертного пункта на железнодорожной станции (вокзале) Дорожного филиала ФБУЗ субъекта РФ Ф.И.О., сотовый телефон: - Руководитель группы, - Дублер (1-2 человека).	1. Уточняет у дежурного врача информацию: - к какой «группе» относится больной (местный житель или «клиентская группа» (приложение 2.1.4), - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2.1.2); 2. С учетом полученной от дежурного врача информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней и иностранными гражданами с учетом данных о вероятных рисках завоза инфекционных и паразитарных заболеваний из стран участниц игр ММ;	**Главный врач / Зам. главного врача Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи)

1	2	3	4
	3. Обеспечивает сбор эпид. анамнеза у заболевших с использованием разработанных критериев: - синдром острой диареи (таб. 1 приложения 2.1.9), - острый респираторный синдром (таб. 2 приложения 2.1.9), - экзантемы (синдром острой геморрагической лихорадки, острый дерматологический синдром); (таб. 3 приложения 2.1.9), - острый «системный» синдром (таб. 4 приложения 2.1.9), - острый неврологический синдром (таб. 5 приложения 2.1.9). При сборе эпидемиологического анамнеза - соблюдает меры эпидемиологической безопасности (использует СИЗ);		- Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта.
	4. Незамедлительно передает информацию об отказе от госпитализации и/или самоуходе из медицинского пункта на железнодорожной станции (вокзале) города проведения ММ инфекционных больных, уточняет место их проживания в городе проведения ММ;		
	5. Осуществляет контроль за полнотой и своевременностью отбора проб клинического материала от заболевших в соответствии с утвержденным «Порядком лабораторных диагностики инфекционных болезней в период проведения массового мероприятия с международным участием (ММ)»		

1	2	3	4
	6. Уточняет информацию о факте отправки из медицинского пункта железнодорожной станции (вокзала) города проведения ММ проб биологического материала от заболевших на исследование в ЛКБФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекта РФ»;		
	7. Формирует списки с персональными данными (ФИО, дата рождения, гражданство, домашний адрес, место пребывания в город проведения ММ (адрес), запланированные даты пребывания) в оперативном порядке передаются в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ;		
	8. Предоставляет отчет о работе по окончании дежурства по установленной форме.		
Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ, Ф.И.О., сотовый телефон	Передаёт оперативную информацию об обращении в медицинский пункт железнодорожной станции (вокзала) города проведения ММ лица с признаками инфекционного заболевания: - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения), - клинические симптомы, дата заболевания, - название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, маршрут следования больного, - клиентская группа (приложение 2.1.4),	**Руководитель Управления Роспотребнадзора субъекта РФ** **Рабочая группа Управления и Центра**	-

1	2	3	4
	-№ поезда, время и дата прибытия на железнодорожную станцию (вокзал) города проведения ММ, - предварительный диагноз с учетом ведущего клинического синдрома, - количество контактных лиц, - списки с персональными данными (ФИО, дата рождения, гражданство, домашний адрес, место пребывания в городе проведения ММ (адрес), запланированные даты пребывания) в оперативном порядке передаются в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ.		
Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению, Ф.И.О., сотовый телефон **Начальник ОНнаТиСОТ,** Ф.И.О., сотовый телефон	При получении информации о выявлении в пути следования в пределах осуществления деятельности железной дороги субъекта РФ лица с признаками инфекционного заболевания: - организует проведение противоэпидемических мероприятий в отношении контактных лиц с учетом ведущего клинического синдрома; - организует межведомственное взаимодействие в части организации лабораторного обследования заболевшего с целью верификации диагноза инфекционного заболевания (при необходимости – перевод в основную госпитальную базу города проведения ММ / субъекта РФ).	**Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Министерство здравоохранения субъекта РФ Управление здравоохранением администрации города проведения ММ (при наличии)

1	2	3	4
Начальник ОНнаТиСОТ, Ф.И.О., сотовый телефон	По согласованному с заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ планом мероприятий: 1. Контролирует поступление проб биологического материала от больного в ЛКБФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», при необходимости организует забор биологического материала от больного при поступлении в инфекционный стационар; 2. Организует противоэпидемические мероприятия в отношении контактных лиц с учетом ведущего клинического синдрома (осмотр, медицинское наблюдение в течении инкубационного периода, лабораторное обследование в соответствие с «Порядком».	**Начальник ТО (по месту госпитализации больного)** **Начальник ТО (по месту пребывания контактных лиц)**	
3.При поступлении информации обращении на медицинский пункт железнодорожной станции (вокзала) больного с признаками ООИ:			
Врачи эпидемиологи экспертного пункта на железнодорожной станции (вокзале) Дорожного филиала Центра субъекта РФ Ф.И.О., сотовый телефон: - Руководитель группы, - Дублер (1-2 человека).	1. Уточняет у дежурного врача информацию: - к какой «группе» относится больной (местный житель или «клиентская группа» (приложение 2.1.4), - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2.1.2); 2. С учетом полученной от дежурного врача информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней с учетом данных о вероятных рисках завоза	**Главный врач / Зам. главного врача Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи)

1	2	3	4
	инфекционных и паразитарных заболеваний с эндемичных стран (приложение 2.1.1).		- Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта.
	3. Обеспечивает контроль за ограничением доступа в медицинский пункт на железнодорожной станции (вокзале) города проведения ММ;		
	3. В условиях соблюдений требований биологической безопасности обеспечивает сбор эпид. анамнеза у заболевших с использованием разработанных критериев: - синдром острой диареи (таб. 1 приложения 2.1.9); - острый респираторный синдром (таб. 2 приложения 2.1.9); - экзантемы (синдром острой геморрагической лихорадки, острый дерматологический синдром); (таб. 3 приложения 2.1.9); - острый «системный» синдром (таб. 4 приложения 2.1.9); - острый неврологический синдром (таб. 5 приложения 2.1.9). **Примечание: в эпид. очаг не входит, работает на границе очага.**		
	4. При необходимости координирует прибытие скорой помощи к медицинскому пункту на железнодорожной станции (вокзале) города проведения ММ и госпитализацию больного в основную госпитальную базу города проведения ММ / субъекта РФ);		

1	2	3	4
	5. При необходимости – находится под медицинским наблюдением в течение инкубационного периода и/или подвергается изоляционным (обсервационным) мероприятиям.		
Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ, Ф.И.О., сотовый телефон	Передаёт оперативную информацию об обращении в медицинский пункт железнодорожной станции (вокзала) города проведения ММ лица с признаками ООИ: - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения), - клинические симптомы, дата заболевания - название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, маршрут следования больного, - клиентская группа (приложение №2.1.4), -№ поезда, время и дата прибытия на железнодорожную станцию (/вокзал), - предварительный диагноз с учетом ведущего клинического синдрома, - количество контактных лиц, - списки с персональными данными (ФИО, дата рождения, гражданство, домашний адрес, место пребывания в городе проведения ММ (адрес), запланированные даты пребывания) в оперативном порядке передаются в Управление Роспотребнадзора субъекта РФ.	**Руководитель Управления Роспотребнадзора субъекта РФ** Ф.И.О., сотовый телефон **Рабочая группа Управления и Центра**	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи) - Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта,

1	2	3	4
Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению, Ф.И.О., сотовый телефон **Начальник ОНнаТиСОТ,** Ф.И.О., сотовый телефон	При получении информации о больного с признаками ООИ: - Организует проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в целях локализации очага Болезни.	**Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Министерство здравоохранения субъекта РФ Управление здравоохранением администрации города проведения ММ (при наличии)
Начальник ОНнаТиСОТ, Ф.И.О., сотовый телефон	1. Подготавливает информацию при выявлении больного с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о госпитализации больного с признаками особо опасного инфекционного заболевания, - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о проведении обязательного медицинского осмотра, изоляции и госпитализации лиц, с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание, - Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в Правительство субъекта РФ о введении ограничительных мероприятий,	**Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению,** Ф.И.О., сотовый телефон	**-**

1	2	3	4
	- Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в адрес администрации города проведения ММ, - Предписаний о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий (ЮЛ и ИП), - Подготовка информации в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о ходе проведения мероприятий (в течение 2ч., 6ч., 24ч. от момента поступления сигнала), - Подготовка информации в курирующий субъект РФ противочумный институт о ходе проведения мероприятий. 2. Координирует проведения противоэпидемических мероприятий, осуществляет связь между рабочей группой Управления Роспотребнадзора субъекта РФ и участниками мероприятий (по поручению заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению).		
4. При поступлении информации о выявлении больного с признаками ООИ в вагоне пассажирского состава			
Врачи эпидемиологи экспертного пункта на железнодорожной станции (вокзале) Дорожного филиала ФБУЗ субъекта РФ	1. Уточняется у начальника поезда, проводника информация: - к какой «группе» относится больной (местный житель или «клиентская группа» (приложение 2.1.4), - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2.1.2);	**Главный врач / Зам. главного врача Дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железно-

1	2	3	4
Ф.И.О., сотовый телефон: - Руководитель группы, - Дублер (1-2 человека).	2. С учетом полученной информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней с учетом данных о вероятных рисках завоза инфекционных и паразитарных заболеваний с эндемичных стран (приложение 2.1.1).		дорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи) - Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта.
	2. Обеспечивает контроль введения утвержденного комплексного плана по санитарной охране территории по железной дороге субъекта РФ от завоза и распространения инфекционных болезней, завоза и распространения опасных грузов, товаров и иных грузов, представляющих опасность для человека и окружающей среды на период 20___-20___ гг.		
Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ, Ф.И.О., сотовый телефон	Передаёт оперативную информацию об обращении в медицинский пункт железнодорожной станции (вокзала) города проведения ММ лица с признаками ООИ: - фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения), - клинические симптомы, дата заболевания - название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, маршрут следования больного, - клиентская группа (приложение №2.1.4), -№ поезда, время и дата прибытия на на железнодорожную станцию (/вокзал), - предварительный диагноз с учетом ведущего клинического синдрома,	**Руководитель Управления Роспотребнадзора субъекта РФ** Ф.И.О., сотовый телефон **Рабочая группа Управления и Центра**	Железная дорога субъекта РФ – филиал ОАО «РЖД»: - Дирекция движения (через центр круглосуточной оперативной связи), - Дирекция железнодорожных вокзалов Субъекта РФ (через центр круглосуточной оперативной связи) - Дирекция здравоохранения железной дороги субъекта.

1	2	3	4
	- количество контактных лиц, - списки с персональными данными (ФИО, дата рождения, гражданство, домашний адрес, место пребывания в городе проведения ММ (адрес), запланированные даты пребывания) в оперативном порядке передаются в Управление Роспотребнадзора субъекта РФ.		
Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению, Ф.И.О., сотовый телефон	При получении информации о больного с признаками ООИ: - Организует проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в целях локализации очага Болезни.	**Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту субъекта РФ, главный государственный санитарный врач по железной дороге субъекта РФ,** Ф.И.О., сотовый телефон	Министерство здравоохранения субъекта РФ, Управление здравоохранением администрации города проведения ММ (при наличии)
Начальник ОНнаТиСОТ, Ф.И.О., сотовый телефон	1. Подготавливает информацию при выявлении больного с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о госпитализации больного с признаками особо опасного инфекционного заболевания, - Постановление Главного государственного санитарного врача субъекта РФ о	**Зам. руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению,** Ф.И.О., сотовый телефон	**-**

1	2	3	4
	проведении обязательного медицинского осмотра, изоляции и госпитализации лиц, с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание, - Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в Правительство субъекта РФ о введении ограничительных мероприятий, - Предложение Главного государственного санитарного врача субъекта РФ в адрес администрации города проведения ММ, - Предписаний о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий (ЮЛ и ИП), - Подготовка информации в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о ходе проведения мероприятий (в течение 2ч., 6ч., 24ч. от момента поступления сигнала), - Подготовка информации в курирующий субъект РФ противочумный институт о ходе проведения мероприятий. 2. Координирует проведения противоэпидемических мероприятий, осуществляет связь между рабочей группой Управления Роспотребнадзора субъекта РФ и участниками мероприятий (по поручению заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора субъекта РФ по эпид. направлению).		

Приложение 2.2.1

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
Главный государственный санитарный врач
по субъекту РФ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

«О проведении иммунизации контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия и задействованных в проведении мероприятий»

Я, Главный государственный санитарный врач по субъекту РФ, ……., в целях реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду, а также предотвращения риска возникновения угрозы массовых заболеваний и создания условий для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории субъекта РФ в период подготовки и проведения массового мероприятия…., руководствуясь ст. ст. 35, 51 Федерального закона Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», ст. ст. 9, 10 Федерального закона Российской Федерации от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить перечень контингентов, подлежащих обязательной иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (против дифтерии и столбняка – без ограничения возраста; против вирусного гепатита В – до 55 лет; против кори – до 55 лет, медицинские работники- без ограничения возраста; против краснухи – девушки до 25 лет; против гриппа в эпидемический сезон …...):
1.1. В муниципальных образованиях в субъекта РФ:
- работники предприятий пищевой промышленности;
- работники организаций, деятельность которых связана с хранением транспортировкой и реализацией пищевых продуктов;
- работники предприятий транспорта по перевозке населения: автомобильного, железнодорожного, воздушного транспорта, метрополитена;
- аэропорта;
- сотрудники государственных контрольных органов в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту, осуществляющие таможенный, ветеринарный и фитосанитарный контроль;
- сотрудники Главного Управления Министерства по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидациям последствий стихийных бедствий России по субъекту РФ;

- сотрудники Управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по субъекту РФ;
- сотрудники ГУ МВД России по субъекту РФ;
- сотрудники Управления ФСБ России по Свердловской области;
- сотрудники контрольно – пропускного пункта Екатеринбург (Кольцово)
пограничного Управления ФСБ России по субъекту РФ;
- сотрудники учреждений ФМБА России.
1.2. В муниципальных образованиях, задействованных в проведении массового мероприятия …..:
- работники организаций, оказывающих услуги общественного питания;
- работники сферы обслуживания населения, в том числе сферы гостиничного обслуживания, торговли непродовольственными товарами, бытового обслуживания населения, клининговых компаний);
- работники организаций культуры и досуга, в том числе кинотеатров, музеев, центральных парков культуры и отдыха;
- работники объектов физкультуры и спорта;
- работники коммунальной сферы, в том числе обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудования и сети; занятые в сфере коммунального благоустройства;
- работники предприятий по санитарной очистке населённых мест, по сбору, транспортировке и утилизации бытовых отходов;
- работники медицинских организаций, независимо от организационно-правовых форм собственности;
- сотрудники частных охранных организаций, задействованных в обеспечении безопасности на объектах массового мероприятия.
1.3. Волонтеры волонтерского центра, принимающие участие в массовом мероприятии.
2. Утвердить перечень контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия, подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям против гепатита А:
2.1. В муниципальных образованиях субъекта РФ:
- работники предприятий пищевой промышленности;
- работники организаций, деятельность которых связана с хранением транспортировкой и реализацией пищевых продуктов;
2.2. В муниципальных образованиях, задействованных в проведении мероприятий …..:
- работники организаций, оказывающих услуги общественного питания;
- работники медицинских организаций, независимо от организационно-правовых форм собственности;
- работники коммунальной сферы, в том числе обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудования и сети.
3. Утвердить перечень контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия, подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям против дизентерии Зонне:
3.1. В муниципальных образованиях субъекта РФ:
- работники предприятий пищевой промышленности;
- работники организаций, деятельность которых связана с хранением транспортировкой и реализацией пищевых продуктов;
3.2. В муниципальных образованиях, задействованных в проведении мероприятий ……:
- работники организаций, оказывающих услуги общественного питания;
- работники медицинских организаций, независимо от организационно-правовых форм собственности (их структурных подразделений) инфекционного профиля;

- работники организаций, занятые в сфере коммунального благоустройства.
4. Утвердить перечень контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия, подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям против брюшного тифа:
4.1. В муниципальных образованиях, задействованных в проведении мероприятий .,…:
- работники коммунальной сферы: обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудования и сети;
- работники предприятий по санитарной очистке населённых мест, по сбору, транспортировке и утилизации бытовых отходов.
5. Главам муниципальных образований субъекта РФ:
5.1. Довести до сведения руководителей предприятий, организаций, учреждений независимо от организационно - правовых форм и форм собственности перечень контингентов, подлежащих иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок пункт 1.1. – 1.2. Постановления и перечень контингентов, подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям: против гепатита А пункт - 2 Постановления, против дизентерии Зонне - пункт 3 Постановления; против брюшного тифа - пункт 4 Постановления;

Срок:
5.2. Установить контроль за проведением иммунизации не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1 – 4 Постановления.
5.3. Оказать содействие лечебно-профилактическим организациям в проведении информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

6. Министру здравоохранения субъекта РФ _____.:
6.1. Организовать анализ привитости в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1.1.–1.2. Постановления; привитости по эпидемическим показаниям: против гепатита А - контингентов, перечень которых утвержден пунктом 2 Постановления, против дизентерии Зонне – пунктом 3 Постановления; против брюшного тифа - пунктом 4 Постановления, соответственно;

Срок: до
6.2. Организовать иммунизацию волонтеров в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

Срок: до
6.3. Взять на контроль формирование подведомственными лечебно-профилактическими учреждениями планов - графиков проведения иммунизации не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1 - 4 Постановления;

Срок: до
6.4. Обеспечить подведомственные лечебно-профилактические учреждения необходимым количеством иммунологических лекарственных препаратов для выполнения планов-графиков иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1.1 и 1.2. Постановления;

Срок: до

6.5. Создать резерв иммунологических лекарственных препаратов для иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктом 1 Постановления и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 2-4 Постановления не привитых до

Срок: до

6.6. Обеспечить контроль за:

6.6.1. проведением подведомственными лечебно-профилактическими организациями иммунизации подлежащих в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1.1.– 1.2. Постановления; привитости по эпидемическим показаниям: против гепатита А - контингентов, перечень которых утвержден пунктом 2 Постановления, против дизентерии Зонне – пунктом 3 Постановления; против брюшного тифа - пунктом 4 Постановления, соответственно;

Срок: до

6.6.2. безопасностью иммунизации и соблюдением условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов в медицинских учреждениях;

6.6.3. внесением сведений об иммунизации в сертификаты профилактических прививок и личные медицинские книжки;

Срок: постоянно.

6.7. Организовать проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

Срок: постоянно.

6.8. Представить в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ информацию:

6.8.1. об охвате прививками контингентов в соответствии с пунктами 1-4 Постановления по состоянию на 01.11.2017г; на 01.04.2018г.

Срок:

6.8.2. о проведении иммунизации контингентов в соответствии с пунктами 1-4 Постановления;

Срок:

7. Руководителям лечебно-профилактических организаций, независимо от организационно - правовых форм собственности:

7.1. Организовать взаимодействие с руководителями организаций, учреждений и предприятий, расположенных на территории обслуживания лечебно-профилактических организаций (территориальный принцип), по вопросам проведения иммунизации контингентов, подлежащих прививкам в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок - пункт 1.1.– 1.2. Постановления, и контингентов, подлежащих прививкам по эпидемическим показаниям: против гепатита А - пункт 2 Постановления, против дизентерии Зонне – пункт - 3 Постановления; против брюшного тифа - пункт 4 Постановления;

Срок: до

7.2. Обеспечить проведение анализа привитости контингентов, утвержденных пунктами 1 - 4 Постановления, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям (против гепатита А, дизентерии Зонне и брюшного тифа), формирование планов - графиков проведения иммунизации лиц, не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем прививок и по эпидемическим показаниям;

Срок: до

7.3. При организации иммунизации контингентов, подлежащих прививкам по эпидемическим показаниям против гепатита А - пункт 2 Постановления, учитывать данные серологических лабораторных исследований – наличие антител к вирусу гепатита А.

7.4. Провести расчеты потребности иммунологических лекарственных препаратов для иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1.1 и 1.2. Постановления;

Срок:

7.5. Утвердить основные и резервные кадровые составы прививочных бригад для проведения иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1-4 Постановления, обеспечить оснащение прививочных бригад для работы на выезде в соответствии с действующими нормативными, правовыми и методическими документами;

Срок:

7.6. Сформировать планы - графики проведения иммунизации не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1 - 4 Постановления;

Срок:

7.7. Обеспечить проведение в соответствии с утвержденными планами-графиками иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1-4 Постановления;

Срок: до

7.8. Обеспечить безопасность иммунизации и соблюдение условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов в медицинских учреждениях, в том числе при работе прививочных бригад;

Срок: постоянно

7.9. Обеспечить внесение сведений об иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1-4 Постановления в сертификаты профилактических прививок и личные медицинские книжки (при их наличии);

Срок: постоянно

7.10. Организовать проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

Срок: постоянно.

7.11. Представить в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Свердловской области информацию:

7.11.1. об охвате прививками контингентов в соответствии с пунктами 1-4 Постановления по состоянию на

Срок:

7.11.2. о проведении иммунизации контингентов в соответствии с пунктами 1-4 Постановления;

Срок:.

8. Руководителям предприятий, организаций, органов и учреждений, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности обеспечить:

8.1. Для организации проведения иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям контингентов, перечень которых утвержден пунктами 1.1-1.2 и 2 - 4 Постановления, обеспечить представление списков сотрудников (с указанием должности) в лечебно-профилактические организации, на территории обслуживания которых расположено предприятие, организация, учреждение и ведомственные лечебно-профилактические организации;

Срок: до

8.2. Оказать содействие лечебно-профилактическим организациям:

- в проведении анализа привитости контингентов, утвержденных пунктами 1.1-1.2 и 2-4 Постановления, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям (против гепатита А, дизентерии Зонне и брюшного тифа);
- в проведения иммунизации лиц, не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем прививок и по эпидемическим показаниям;

Срок: до

8.3. При организации иммунизации контингентов, подлежащих прививкам по эпидемическим показаниям против гепатита А - пункт 2 Постановления, использовать возможность предварительного обследования на наличие антител к вирусу гепатита А.

8.4. Предусмотреть проведение за счет собственных средств иммунизации контингентов, подлежащих прививкам по эпидемическим показаниям: против гепатита А - пункт 2 Постановления, против дизентерии Зонне – пункт 3 Постановления; против брюшного тифа - пункт 4 Постановления;

Срок: до

8.5. Обеспечить с ….. прием на работу контингентов, утвержденных пунктами 1.1 - 1.2 и 2 - 4 Постановления, только с прививками в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям (против гепатита А, дизентерии Зонне и брюшного тифа);

Срок: постоянно.

8.6. Обеспечить контроль за наличием у работников сертификатов профилактических прививок и личных медицинских книжек со сведениями о проведенных прививках в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям;

Срок: постоянно.

9. Руководителю волонтерского центра организовать:

9.1. Проведение анализа привитости в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок контингентов, перечень которых утвержден пунктом 1.3 Постановления;

Срок: до

9.2. Проведение иммунизации волонтеров, не болевших, не получивших полный курс иммунизации, не имеющих документальной информации о проведенных прививках ранее в соответствии с Национальным календарем прививок;

Срок: до

9.3. Контроль за наличием у волонтеров сертификатов профилактических прививок со сведениями о проведенных прививках, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Срок: постоянно.

10. Начальнику ГУ МВД России по субъекту РФ, начальнику Управления ФСБ России по субъекту РФ, начальнику пограничного Управления ФСБ России субъекту РФ рекомендовать представить в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ информацию об охвате прививками контингентов в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок по состоянию на…

Срок:

11. Настоящее Постановление действует до окончания массового мероприятия.

12**.** Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Главный государственный
санитарный врач по Свердловской области _____

Приложение 2.2.2

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
Главный государственный
санитарный врач
Российской Федерации

……

«____»_____.....г.

ПОРЯДОК
ЛАБОРАТОРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОГО МЕРОПРИЯТИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СОГЛАСОВАНО
Руководитель Управления
Роспотребнадзора
по субъекту РФ

«___» _____ ….. г.

СОГЛАСОВАНО
Министр здравоохранения
субъекта РФ

«____»_____.....г.

СОГЛАСОВАНО
Директор ФКУЗ РосНИПЧИ
«Микроб» Роспотребнадзора

«____»_____.....г.

СОГЛАСОВАНО
Главный врач
ФБУЗ «Центр гигиены
и эпидемиологии
в субъекте РФ
«____» _____..... г.

Термины и понятия

Период этапа проведения	
Объекты ММ	
Клиентская группа и подгруппа	
Волонтеры	
Силы безопасности	
Приданные силы	
Медицинские организации	
Управление РПН по субъекту РФ	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ
ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ »	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ »
Болезнь (Болезни)	Инфекционные болезни, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, требующие проведение мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации
ПБА	Патогенный биологический агент
ИХА	Иммунохроматографический анализ
ИФА	Иммуноферментный анализ
ПЦР	Полимеразная цепная реакция – молекулярно-биологический метод
МФА	Метод флуоресцирующих антител
МРП	Микрореакция преципитации

Введение

Лабораторная диагностика инфекционных болезней в период проведения массовых спортивных соревнований обеспечивает подтверждение инфекционного заболевания для своевременного проведения первичных противоэпидемических мероприятий и осуществляется в соответствии с утвержденным Порядком лабораторной диагностики.

Порядок начинает действовать с момента прибытия официальных делегаций в субъект РФ и действует до отъезда всех официальных делегаций. В данный период лабораторная диагностика инфекционных болезней осуществляется круглосуточно.

Объем лабораторных исследований, …..

Перечень объектов, на которых осуществляется взятие материала для исследования на инфекционные болезни

Согласно действующему Порядку отбор материала от больных инфекционными заболеваниями или лиц, с подозрением на инфекционные болезни, осуществляется обученным медицинским персоналом в следующих медицинских организациях, задействованных в оказании медицинской помощи в период проведения ММ…..:

- МАУ «Городская клиническая больница» (госпиталь для больных инфекционными заболеваниями, и лиц с подозрением на инфекционные болезни, провизорный госпиталь (1 очереди);
- МАУ «Центральная городская больница» (резервный (провизорный) госпиталь 2 очереди);
- Медицинские организаций, задействованных в оказании медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями или лицам с подозрением на инфекционные болезни (при необходимости амбулаторно-поликлиническое наблюдения).

Перечень контингентов, на которые распространяется Порядок

В период проведения массового мероприятия …., в соответствии с эпидемиологической значимостью выделяют следующие клиентские группы (контингенты):

1. Клиентские группы:

1.1. Важные и особоважные гости (VIP и VVIP):

1.2. Участники массового мероприятия.

1.3. Аккредитованные представители СМИ (в т.ч. пишущей прессы, фотографы) и телевещания (представители вещательных компаний).

2. Прочее население:

2.1. ……

2.2. ….
2.3. население города, в т.ч.:
- лица, задействованные в обслуживании массового мероприятия, питания и проведения спортивных мероприятий (персонал объектов),
- приданные силы.

Перечень лабораторий, уполномоченных осуществлять лабораторную диагностику инфекционных болезней в период проведения массового мероприятия в Свердловской области

№	Наименование учреждения	Наименование лаборатории	Адрес,контактный телефон	Примечание
1.				
1.1.				
1.2.				
1.3.				
1.4.				
2.				

Приложение 2.2.3

Порядок обследования лиц с подозрением на инфекционные болезни

Выявление больных с симптомами, подозрительными на Болезнь, осуществляют на транспортных средствах, в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту г. Екатеринбург (Кольцово) (СКП), а также на всех этапах оказания медицинской помощи лицам, прибывшим на массового мероприятия из зарубежных стран и из других субъектов Российской Федерации.

Клинико-эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, постановка предварительного клинического диагноза осуществляется в соответствии с методическими указаниями «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных «новых» и «возвращающихся инфекционных болезней» МУ 3.4.3008-12.

Основные клинические синдромы, их описания и характерные для каждого синдрома инфекционные болезни представлены в таблице 2. При определении ведущего клинического синдрома и характеризующегося этим синдромом перечня инфекционных болезней используют подход, предложенный ВОЗ (Руководство по сбору клинических образцов во время полевых расследований вспышек. WHO/CDS/CSR/EDC/2000.4).

Врач, выявивший больного симптомами острых синдромов, описанных в таблице 1 настоящего Порядка, должен собрать эпидемиологический анамнез, обратив особое внимание на следующие факторы риска:

- прибытие больного из страны, неблагополучной по Болезням;
- нахождение больного на эндемичной территории (территория риска) во время сезонного подъема заболеваемости (время риска) в пределах инкубационного периода болезни;
- наличие контакта с больным, страдающим аналогичным заболеванием, или контакта с заразным материалом;
- наличие у больного укусов эктопаразитов (факторы риска);
- другие возможные риски инфицирования.

При наличии в эпидемиологическом анамнезе заболевшего вышеуказанных факторов риска - ставится эпидемиологический диагноз «подозрение на Болезнь».

При наличии у заболевшего одного из описанных в таблице 2 острых синдромов - больной госпитализируется в городскую клиническую больницу.

При выявлении больных, госпитализированных или не требующих госпитализации с симптомами синдромов, описанных в таблице 1 настоящего Порядка, но выраженных в незначительной степени (легкое течение болезни), - обеспечивается проведение их лабораторного обследования с целью установления этиологии заболевания.

Отбор проб материала для проведения лабораторной диагностики проводят обученные медицинские работники.

При подозрении на опасную инфекционную Болезнь, для индикации возбудителей I-IV групп патогенности бактериальной и вирусной природы пробы материала отбирают у заболевших медицинские работники городской клинической больницы в присутствии специалистов отделения ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ" (филиала) и/или специалистов ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора и доставляют лабораторию контроля биологического фактора (отделение особо опасных инфекций) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» для проведения индикации силами специалистов ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора.

Отбор проб биологического материала для исследования на наличие возбудителей опасных инфекционных болезней проводится в соответствии с санитарными правилами СП 1.3.3118-13 «Безопасность работ с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)».

Транспортирование биологического материала в лаборатории, уполномоченные осуществлять лабораторную диагностику инфекционных болезней в период проведения массового мероприятия проводится в соответствии с СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV групп патогенности», МУ 4.2.2039-05 "Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории".

При подозрении на корь сыворотка крови направляется на исследование - в Пермский региональный центр эпидемиологического надзора за корью (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» г. Пермь, ул. Куйбышева,50).

При индикации в пробе материала РНК энтеровирусов для идентификации энтеровирусов данная проба направляется на исследование в Урало - Сибирский научно-методический центр энтеровирусных инфекций в ФБУН «ЕНИИВИ Роспотребнадзора» г. Екатеринбург, ул. Летняя,23.

Таблица 1 к приложению 2.2.3

Основные клинические синдромы, их определение и характерные инфекционные болезни

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования
1	2	3	4	5	6	7
1.	**Синдром острой диареи**	Острое начало диареи и тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Амебная дизентерия, холера, криптоспоридиоз, геморрагические лихорадки Эбола и др., *E. Coli* (энтеротоксигенная и энтерогеморрагическая), жиардиаз (лямблиоз),	Фекалии, ректальные мазки, рвотные массы, или промывная жидкость, желчь, кровь,	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, Паразитологический, ПЦР

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования
1	2	3	4	5	6	7
			сальмонеллез, шигеллез, вирусный гастроэнтерит, рота- и норовирус-подобный)	секционный материал		
2.	**Синдром острой геморрагической лихорадки**	Острое начало лихорадки продолжительностью менее 3 недель, наличие любых двух симптомов из нижеперечисленных: - геморрагическая или пурпурная сыпь; -носовое кровотечение; -кровохарканье; наличие крови в стуле; -другой геморрагический симптом; и отсутствие известных предрасполагающих факторов	КГЛ, лихорадка Денге, лихорадка Эбола, лихорадка Ласса, ГЛ Марбург, лихорадка долины Рифт, ГЛПС, заболевания, вызываемые хантавирусами, южноамериканскими аренавирусами, флавивирусами, передаваемые клещами, желтая лихорадка	Кровь, смывы из носоглотки, содержимое пустул, везикул, язв, ликвор, моча, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР
3.	**Острый желтушный синдром**	Острое начало желтухи и тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Острые гепатиты А, В, Е, лептоспироз, желтая лихорадка	Кровь, моча, фекалии, биоптаты печени, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР
4.	**Острый неврологический синдром**	Острая неврологическая дисфункция с одним или более из нижеперечисленных симптомов: - ухудшение ментальной функции; - острый паралич; - судороги;	Энтеровирусный менингит, японский энцефалит, лептоспироз, малярия, менингококковый менингит, полиомиелит, бешенство и заболевания, вызываемые другими лиссавирусами,	Фекалии, ликвор, кровь, носоглоточный соскоб, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, Паразитологический, ПЦР

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования
1	2	3	4	5	6	7
		- признаки раздражения менингеальных оболочек; - непроизвольные движения; - другие неврологические симптомы. Тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	клещевой энцефалит, трипаносомоз			
5.	**Острый респираторный синдром**	Острое начало кашля или тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, дифтерия, хантавирусный пульмональный синдром, грипп, микоплазменная инфекция, легионеллез, коклюш, легочная чума, респираторно-синцитиальный вирусная инфекция, скарлатина, лептоспироз	Кровь, мазки/ смывы из носа, носоглотки, зева, мокрота, промывные воды бронхов, моча, аспираты трахеи, плевральный выпот, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР
6.	**Острый дерматологический синдром**	Острое лихорадочное заболевание с сыпью, или другие кожные проявления и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Ветряная оспа, кожная форма сибирской язвы, корь, оспа обезьян, парвовирусная инфекция B19, краснуха, сыпной тиф, лептоспироз	Кровь, отделяемое кожной язвы, карбункула, мазки с задней стенки глотки, ликвор, моча, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР

N п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования
1	2	3	4	5	6	7
7.	**Острый офтальмологический синдром**	Острое начало конъюнктивита с субконъюнктивальными кровоизлияниями или без таковых и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Эпидемический аденовирусный кератоконъюнктивит, геморрагический энтеровирусный кератоконъюнктивит, трахома	Мазки/ смывы из носа, носоглотки, зева, отделяемое, конъюнктивы, кровь, содержимое везикул, ликвор, фекалии	Пробы материала забирают в соответствии с приложением 2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР
8.	**Острый "системный" синдром**	Острое лихорадочное заболевание, характеризующееся тремя или более симптомами из нижеперечисленных, касающихся различных систем организма: - потеря аппетита и веса; - тошнота и рвота; - дискомфорт в брюшной полости; - потливость и озноб; - головная боль; - боль в мышцах, суставах, спине; - сыпь. Отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, арбовирусные лихорадки, бруцеллез, лихорадка Денге, хантавирусная инфекция, геморрагическая лихорадка Ласса, лептоспироз, болезнь Лайма, чума, возвратный тиф, лихорадка долины Рифт, брюшной тиф, вирусный гепатит как компонент желтой лихорадки	Кровь, Ликвор, моча, фекалии, секционный материал	Пробы материала забирают в соответствии с приложением №2.2.4	Бактериологический, Иммунологический, ПЦР

Приложение 2.2.4

ПРАВИЛА ЗАБОРА И ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет медицинский работник лечебно-профилактического учреждения. Забор производят в стерильные одноразовые флаконы, пробирки, контейнеры, стерильными инструментами.

Упаковка, условия хранения и транспортирования материала для проведения лабораторной диагностики инфекционных болезней должны соответствовать требованиям СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV группы патогенности».

Упаковка и транспортировка материала

Все материалы (пробы) должны быть пронумерованы и последовательно «дважды упакованы»:

- в транспортную емкость (плотно закрывающиеся пробирки, флаконы с завинчивающейся пробкой и другие емкости). Плотно закрытый верхний конец транспортной емкости вместе с крышкой для надежности заклеивают, например, парафинизированным полиэтиленом (парафильмом). Транспортную емкость обрабатывают снаружи дезраствором:

- в пластиковый пакет подходящего размера с небольшим количеством любого адсорбирующего материала, например, ваты. Пластиковый пакет следует заклеить или запаять.

- не допускается упаковка образцов материалов от разных людей в один и тот же пакет. Заклеенные пакеты с образцами помещают внутрь дополнительного пластикового контейнера с завинчивающейся крышкой. Строго дважды упакованные образцы материалов от разных пациентов могут быть транспортированы в одном дополнительном контейнере. В дополнительный контейнер также следует положить некоторое количество адсорбирующего влагу материала.

При транспортировании проб на значительные расстояния их помещают в специальный переносной термоизолирующий контейнер, укомплектованный охлаждающимися элементами или льдом. Контейнер, термоконтейнер опечатывают и транспортируют в лабораторию. Пробы отправляют в лабораторию специальным транспортом в сопровождении двух человек, один из которых медицинский работник. Каждую пробу материала сопровождают бланком направления по форме, прикрепленным к наружной стенке контейнера.

Пробы направляют в лаборатории, согласно действующему порядку. Сроки транспортирования проб в лабораторию не должны превышать 1-2 ч.

Маркировка и оформление направлении на исследование

Сопроводительные документы составляют в двух экземплярах: один отправляют вместе с пробами в лабораторию, второй (копия) остается у лица, направляющего пробы на исследование. В сопроводительном документе указывают фамилию, имя, отчество, возраст больного, адрес (страна проживания и адрес фактического пребывания), диагноз, даты начала заболевания и взятия материала, часы забора, характер материала для исследования, примененные антибиотики (дата и доза), фамилию и должность медицинского работника, забравшего материал.

Требования биологической безопасности

При заборе материала необходимо использование средств индивидуальной защиты в целях исключения заражения медицинского персонала возбудителями особо опасных

инфекционных болезней при обслуживании больного в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, при перевозке (эвакуации) больного, проведении текущей и заключительной дезинфекции, при взятии материала от больного для лабораторного исследования, при вскрытии трупа. Средства индивидуальной защиты должны быть подобраны по размеру и маркированы.

Применяют различные средства индивидуальной защиты: комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала, дополненный маской для защиты органов дыхания, перча псами медицинскими и сапогами (бахилами медицинскими); противочумный костюм Кварц (запас сменных фильтров для одного костюма «Кварц» должен составлять не менее 3 шт.); комбинезон защитный «Тайкем С» и другие разрешенные к использованию СИЗ.

Требования к проведению лабораторных исследований.

Доставленные пробы (материал для исследований) принимаются в работу **немедленно.** Выдача результатов исследований методом ПЦР, ИФА, РПГА не позднее 6 часов с момента получения материала, 6-8 часов – ПЦР в режиме реального времени, 8-12 часов – ПЦР с электрофоретической детекцией результатов анализа.

Правила забора и транспортирования материала от больных и с подозрением на энтеровирусную инфекцию

Сбор клинического материала и его упаковку осуществляют в соответствии с СП 1.3.1325-03 «Безопасность работы с материалами, инфицированными или потенциально инфицированными диким полиовирусом».

Образцы фекалий. Используют пробы фекалий массой (объемом) 1-3 г (1-3 мл). Фекалии забирают из предварительно продезинфицированного горшка или подкладного судна. Пробу в количестве 1 грамма (примерно) отдельным наконечником с аэрозольным барьером или одноразовыми лопатками переносят в специальный стерильный флакон. Две пробы фекалий для выделения вируса отбирают в течение 7 дней после начала болезни, но не позднее 14 дней, с интервалом 24 48 часов.

Мазки из ротоглотки. Мазки берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки после предварительного полоскания полости рта водой.

После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с 500 мл стерильного 0,9% раствора натрия хлорида или раствора фосфатного буфера. Конец зонда отламывают или отрезают с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.

Смывы из носо/ротоглотки. Сбор материала производят в положении больного сидя с отклоненной назад головой. Для получения смыва из полости носа в оба носовых хода поочередно с помощью одноразовою шприца вводят по 3-5 мл теплого стерильного 0,9% раствора натрия хлорида. Промывную жидкость из обоих носовых ходов собирают через воронку в одну стерильную пробирку. Не допускаемся повторное использование воронки без предварительного обеззараживания автоклавированием.

Перед сбором материала из ротоглотки необходимо предварительное полоскание полости рта водой. После этою проводят тщательное полоскание ротоглотки (в течение 10-15 с) 8-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через воронку в стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного обеззараживания автоклавированием.

Спинномозговая жидкость. Забор СМЖ проводится в первые дни болезни при наличии клинических показаний в асептических условиях с использованием одноразовых пункционных игл. Для исследования отбирают 1 мл СМЖ.

Кровь. Пробы крови (5 мл) для серологической диагностики берут с соблюдением правил асептики как можно раньше после начала болезни.

Содержимое везикул. Для взятия материала везикулы участок кожи протирают спиртом. Пузырек прокалывают иглой или вскрывают скальпелем, собирают вытекающую жидкость на ватный тампон, которым также протирают везикулу. Для повышения информативности исследования необходимо собирать одним тампоном материал не менее чем с трех везикул. Тампон помещают в 1 мл транспортной среды. Пробы немедленно отправляют в лабораторию. Если отправка проб в лабораторию задерживается, их помещают в холодильник при температуре +40...-80 °С. Сыворотки без добавления консервантов хранят при 4 °С или в замороженном виде.

Отбор проб от больного или с подозрением на инфекционные заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории (особо опасные)

Общие положения

Забор материала, как правило, производят в инфекционном стационаре. Забор клинического материала и его упаковку от больных и лиц, с подозрением на заражение или заболевание, осуществляют до начала лечения антибиотиками и другими химиопрепаратами врач-инфекционист или терапевт (хирург) стационара, куда госпитализирован больной, в присутствии и под руководством специалиста по ООИ ФБУЗ ЦГиЭ, противочумного учреждения (специалистов СПЭБ), с соблюдением режима безопасности работы с материалом, подозрительным на зараженность возбудителями I—II групп патогенности. Секционный материал отбирают медицинские работники патологоанатомических отделений в присутствии специалиста по особо опасным инфекциям.

Общие требования к забору проб биологического материала

Для предохранения от инфицирования при заборе проб биоматериала и доставке их в лабораторию медицинский работник должен соблюдать следующие требования:

- не загрязнять наружную поверхность посуды при заборе и доставке проб;
- не загрязнять сопроводительные документы (направления);
- исключить непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медицинского работника, забирающего и доставляющего пробы в лабораторию;
- использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению для этих целей в установленном порядке контейнеры (емкости) для забора, хранения и доставки проб;
- транспортировать пробы в герметично закрывающихся и опечатывающихся маркированных кейсах;
- соблюдать асептические условия в процессе выполнения инвазивных мероприятий для предотвращения инфицирования пациента.

Весь инструментарий и другие предметы, использованные для взятия материала, обеззараживают кипячением в 2% растворе соды (или другого моющего средства) и течение 60 минут с момента закипания или в паровом стерилизаторе (пар под давлением 2,0 кг/кв. см, при 134 °С) в течение 90 минут.

***При подозрении на заболевание чумой**

В зависимости от формы заболевания для исследования берут следующий материал:

- при кожной форме чумы - содержимое везикул, пустул, карбункулов, отделяемое язв, содержимое плотного инфильтрата, кровь;
- при бубонной - пунктат из бубона, кровь;
- при септической - кровь;
- при легочной - мокроту (слизь из зева), кровь.

Пунктат бубона.

Материал из бубона берут стерильным шприцем емкостью не менее 5 мл. Поверхность не вскрывшегося бубона обрабатывают 70% этиловым спиртом, а затем смазывают 5% раствором йода и вновь протирают спиртом. Пункцию бубона производят как в центре, так и на периферии. Иглу с толстым просветом вводят с таким расчетом, чтобы ее остри; достигало центральной части бубона, после чего, немного оттянув поршень, медленно извлекают иглу. Экссудат в чумном бубоне расположен между плотными тканями, количество его незначительно и часто заполняет только просвет иглы. Поэтому полезно перед пункцией бубона в шприц набрать 0,1-0,2 мл стерильного питательного бульона или изотонического раствора хлористого натрия. После извлечения иглы из бубона через нее набирают в шприц 0,5 мл того же бульона (рН 7,2) и содержимое выливают в стерильную пробирку, закрывают резиновой стерильной пробкой.

Последние капли материала из шприца наносят на 2 предметных стекла. После высыхания капли стекла помещают в фиксатор с 96% этиловым спиртом. Нефиксированные мазки направляют в лабораторию, поместив в герметичную тару с указанием, что мазок не фиксирован.

При невозможности получения материала в бубон вводят 0,3 мл стерильного физиологического раствора, а затем отсасывают его и переносят в стерильную пробирку. При вскрывшемся бубоне материал берут из периферической плотной части, как указано выше, и отдельно - отделяемое. Обе порции берут и исследуют раздельно. Пунктат из отека набирают в шприц и переносят в стерильную пробирку.

Материал, предназначенный для исследования методом ПЦР, переносят в стерильную пробирку с транспортной средой.

Содержимое папул, везикул, пустул : перед взятием материала кожные элементы очищают ватным тампоном, смоченным спиртом или эфиром, затем прокапывают их у основания стерильной иглой. Для ускорения поступления материала элемент надавливают сверху пинцетом. Корку или верхнюю часть везикул отделяют от кожи иглой, скальпелем. Исследуемый материал отбирают стерильным шприцем или дозатором, снабженным наконечником с аэрозольным барьером, предварительно обработав поверхность кожного элемента спиртом. Иглу или капилляр пипетки вводят у основания кожного элемента. Содержимое помещают в стерильную пробирку. Параллельно делают тонкие мазки везикулярной или пустулезной жидкости на 2-3 предметных стеклах, которые после подсушивания фиксируют или помещают в герметичную тару, указав, что мазки не фиксированы.

При подозрении на легочную форму мокроту для исследования собирают в одноразовые градуированные стерильные флаконы (пробирки) с широким горлом и завинчивающимися крышками в количестве не менее 0,5 мл. При отсутствии мокроты материал забирают стерильным тампоном из зева.

При всех формах чумы берут **кровь из вены** в количестве 10 мл, засевая сразу 5 мл в 50 мл питательного бульона (рН 7,2), остальной материал используют в дальнейшем для посева на агар, заражения биопробных животных, а также постановки серологических реакций, приготовления мазков.

Забор материала от трупа для лабораторного исследования производят стерильными инструментами. Вырезанный для исследования кусочек органа помещают в отдельную банку, после чего инструменты каждый раз вытирают увлажненным тампоном, смачивают в спирте и обжигают над пламенем горелки. Кровь из сердца и содержимое желчного пузыря берут дозатором, снабженным наконечником с аэрозольным барьером. Прокол сердечной мышцы производят через участок ее, простерилизованный прикосновением раскаленного металлического шпателя. Если полость желудочка пуста, можно взять кровь

из предсердия, крупного сосуда. При подозрении на чуму берут кусочки печени, селезенки, легких, лимфатических узлов, костного мозга из трубчатой кости и грудины, а также кровь или сгустки ее из полости сердца и крупных сосудов. Кусочки вырезают стерильными ножницами или скальпелем, биоптаты помещают в стерильные одноразовые полипропиленовые флаконы с завинчивающимися крышками, содержащие физиологический раствор или транспортную среду.

***При подозрении на заболевание холерой**

Испражнения и рвотные массы для лабораторного исследования необходимо брать немедленно при выявлении больного и обязательно до начала лечения антибиотиками.

Материал для исследования должен быть доставлен не позже, чем через 2 ч после его взятия. В случае удлинения сроков доставки используют транспортные среды.

Выделения отбирают в стерильный одноразовый контейнер с широким горлом и завинчивающейся крышкой, содержащий ложечку (шпатель), вмонтированную в крышку контейнера. Фекалии собирают сразу после дефекации из индивидуального судна, на дно которого помещают меньший по размеру сосуд (лоток), удобный для обеззараживания кипячением в количестве 1,52,0 г (3-4 ложечки), если материал жидкий, то контейнер заполняют не более чем на 1/3 объема. Забор материала может быть осуществлен в медицинском учреждении, где выявлен больной.

При отсутствии испражнений материал забирают в инфекционном стационаре. Ректальные мазки собирают с помощью стерильного, ректального зонд-тампона, вмонтированного в стерильную сухую пробирку (тубсер).

Желчь берут при дуоденальном зондировании. В отдельные стерильные пробирки собирают две порции из желчного пузыря и желчных протоков (В и С). В лабораторию желчь отправляют нативной.

От трупов людей, умерших с подозрением на холеру, берут отрезки (длиной до 10 см) верхней, средней и нижней частей тонкого кишечника, разрез производят между двойными лигатурами, предварительно наложенными на оба конца изымаемого участка кишечника. Желчный пузырь после перевязки протока извлекают целиком. Содержимое кишечника и желчь от трупа можно взять дозатором, снабженным наконечником с аэрозольным барьером в объеме до 10 мл и перенести в емкость с 1%-й пептонной водой. Взятые образцы органов трупов укладывают отдельно в стеклянные банки, упаковывают, подписывают и отправляют в лабораторию.

***При подозрении на заболевание малярией**

Забор крови на исследование производят в любом лечебном учреждении, где выявлен больной. Готовят 2 препарата: мазок, который фиксируют в 96% спирте или смеси Никифорова, затем окрашивают по Романовскому-Гимзе и толстая капля, которая окрашивается без предварительной фиксации мазка тем же методом.

***При подозрении на заболевание полиомиелитом**

В день поступления больного в стационар е интервалом 24-48 ч проводится забор двух проб фекалий в объеме 8-10 г для вирусологического исследования на возможность выделения полиовируса. При подозрении на полиомиелит кроме вирусологического исследования проводится исследование парных сывороток крови (в количестве 5 мл) - первая порция берется в день постановки клинического диагноза, вторая - через 2-3 недели после первой. Диагностическим является четырехкратное нарастание титра антител в пробах парных сывороток. В случае летального исхода необходимо взять секционный материал из спинного мозга в первые часы после смерти. Взятие материала и доставка его в вирусологическую лабораторию должны осуществляться с соблюдением условий «холодовой цепи».

***При подозрении на заболевание ТОРС**

Кровь

Для исследования методом ПЦР необходимо использовать плазму крови. Для проведения ИФА с тест системой «ИФА-АНТИ-SARS-CoV» возможно использование сыворотки или плазмы крови. Для получения плазмы забор крови производят натощак из локтевой вены одноразовой иглой (диаметр 0,8-1,1 мм) в одноразовый шприц объемом 5 мл или специальную вакуумную систему типа «Venoject» (с ЭДТА), «Vacuett» (сиреневые крышки - 6% ЭДТА). При заборе в шприц кровь из него аккуратно (без образования пены) переносят в одноразовую пластиковую пробирку с антикоагулянтом (6% раствор ЭДТА в соотношении 1:20 или 3,8% раствор цитрата Na в соотношении 1:9). Гепарин в качестве антикоагулянта использовать нельзя! Пробирку закрывают крышкой и аккуратно переворачивают несколько раз (для перемешивания с антикоагулянтом). Для получения сыворотки забор крови проводят натощак из локтевой вены одноразовой иглой (диаметр 0,8-1,1 мм) в одноразовый шприц объемом 5 мл или в стеклянную пробирку типа Vacuete - без антикоагулянта. При заборе в шприц кровь из него аккуратно (без образования пены) переносят в одноразовую стеклянную пробирку.

Фекалии

Используют пробы фекалий массой (объемом) 1-3 г (1-3 мл). Фекалии забирают из предварительно продезинфицированного горшка или подкладного судна, не имеющего следов дезсредств. Пробу в количестве 1 грамма (примерно) отдельным наконечником с аэрозольным барьером или одноразовыми лопатками переносят в специальный стерильный флакон.

Мазки из полости носа

Мазки (слизь) берут сухими стерильными ватными тампонами. Тампон вводят лёгкие движением по наружной стенке носа на глубину 2—3 см до нижней раковины. Затем тампон слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. После забора материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с транспортной средой. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, вращают зонд в течение 1015 секунд, избегая разбрызгивания раствора. Вынимают зонд из раствора, прижимая его к стенке пробирки и, отжав избыток жидкости, удаляют зонд и закрывают пробирку.

Мазки из ротоглотки

Мазки берут сухими стерильными ватными тампонами вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки. После забора материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с транспортной средой. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, вращают зонд в течение 10-15 секунд, избегая разбрызгивания раствора. Вынимают зонд из раствора, прижимая его к стенке пробирки и, отжав избыток жидкости, удаляют зонд и закрывают пробирку.

Смывы из полости носа

Забор материала производят в положении больного сидя с отклоненной назад головок. Для получения смыва из полости носа в оба носовых хода поочередно с помощью зонда или одноразового шприца вводят по 3-5 мл теплого стерильного изотонического раствора натрия хлорида. Промывную жидкость из обоих носовых ходов собирают через воронку в одну стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного автоклавирования.

Смывы из ротоглотки

Перед забором смывов из ротоглотки проводят предварительное полоскание полосой рта водой. После этого проводят тщательное полоскание ротоглотки (в течение 10-15 с) 8-10 мл изотонического раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через воронку в стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного автоклавирования.

Мокрота

Забор материала осуществляют в количестве не менее 0,5 мл в одноразовые градуированные стерильные флаконы (пробирки) с широким горлом и завинчивающимися крышками объемом не менее 50 мл.

Секционный материал

В качестве секционного материала используются ткани легких, сегментарные бронхи, кровь, образцы фекалий. Секционный материал тканей легких и бронхов собирают в одноразовые полипропиленовые пробирки с завинчивающимися крышками объемом 50 мл. Манипуляции с образцами крови и фекалий указаны выше.

Транспортировку клинического материала осуществляют в специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом: при температуре 2-8 °С - в течение 6 часов; в замороженном виде - в течение 1 суток.

***При подозрении на заболевание оспой**

Для исследования берут кровь, соскоб папул, содержимое везикул, пустул, корки, отделяемое слизистой носоглотки. Техника забора материала - как и при других особо опасных инфекционных болезнях.

***При подозрении на заболевание человеческим гриппом, вызванным новым подтипом вируса**

Для исследования забирают следующие виды клинического материала:

- смывы из полости носа и ротоглотки (для ОТ-ПЦР анализа);
- мазки из полости носа (для МФА и ОТ-ПЦР анализа) и ротоглотки (для ОТ-ПЦР анализа);
- носоглоточное отделяемое (для выделения вируса, для ОТ-ПЦР анализа);
- фекалии (для ОТ-ПЦР анализа).

***При подозрении на заболевание желтой лихорадкой и лихорадкой денге для исследования берут следующий материал:**

- кровь из вены - 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл); готовят сыворотку крови;
- секционные пробы органов (печень, селезенка).

***При подозрении на заболевание лихорадкой Западного Нила**

Для исследования берут следующий материал:

- кровь из вены - 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл); готовят сыворотку крови;
- спинномозговую жидкость (по показаниям);
- секционные пробы органов (головной мозг, печень, селезенка).

***При подозрении на заболевание Крымской геморрагической лихорадкой**

Для исследования берут следующий материал:

- кровь из вены - 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл); готовят сыворотку крови;
- секционные пробы органов (головной и спинной мозг, печень, селезенка, легкие, почки).

***При подозрении на заболевание лихорадкой Рифт-Валли**

Для исследования берут следующий материал:

- кровь из вены - 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл); готовят сыворотку крови;
- смывы из зева;
- секционные пробы органов (печень);
- фекалии.

***При неустановленном диагнозе**

В зависимости от формы проявления заболевания для исследования берут следующей материал:

- кровь из вены - 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл);
- слизь из зева (стерильным тампоном);
- мокроту;

- мочу - 100 мл стерильным катетером в стерильный флакон (банку):
- отделяемое патологических образований па коже - стерильным скарификатором;
- пунктат бубонов, лимфоузлов, отеков, других воспалительных образований

ПРАВИЛА ЗАБОРА И ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ К ОБСЛУЖИВАНИЮ УЧАСТНИКОВ И ГОСТЕЙ ММ

Забор материала осуществляется медицинскими работниками ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» и его филиалами в стерильные одноразовые пробирки, контейнеры из полимерного материала, стерильными инструментами. Предварительная обработка, хранение, перевозка и передача на исследование проводится согласно инструктивно-методическим документам, регламентирующим выполнение исследований для каждого вида возбудителя инфекций, инструкциям к наборам реагентов и в соответствии с СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV группы патогенности», СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности и возбудителями паразитарных болезней», МУ 4.2.2039-05 "Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории". **Общие требования к сбору проб биоматериалов**

Для предохранения от инфицирования медицинского персонала и пациентов при сборе проб биоматериалов и доставке его в лабораторию необходимо:

- не загрязнять наружную поверхность посуды при сборе и доставке проб;
- не загрязнять сопроводительные документы (направления);
- свести к минимуму непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медицинского работника, собирающего и доставляющего его в лабораторию;
- использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению для этих целей в установленном порядке контейнеры (емкости) для сбора, хранения и доставки проб;
- транспортировать пробы в переносках или укладках с раздельными гнездами;
- соблюдать асептические условия для предотвращения инфицирования пациента в процессе выполнения инвазивных мероприятий;
- собирать пробы в стерильную одноразовую (из полимерных материалов) посуду, не загрязненную биоматериалом, не испорченную дефектами.

Общие требования к доставке проб биоматериала

Пробы на микробиологические исследования доставляют в лабораторию немедленно после получения (не более 1-2 часов с момента забора) в маркированных контейнерах, биксах или в сумках-холодильниках с международным знаком «Биологическая опасность». Дно контейнеров, содержащих емкости с ПБА, должно быть покрыто адсорбирующим материалом (марлевая салфетка, ткань, вата и пр.) При использовании емкостей с транспортировочными средами, разрешенными к применению для этих целей в Российской Федерации в установленном порядке, допускается увеличение времени транспортировки до 48-72 ч. Образцы для обнаружения и идентификации вирусов доставляются при температуре 4^{o}С в отдельном контейнере.

Правила и техника получения проб различных видов биологического материала для микробиологического исследования

- **Фекалии**

Собирают 1-4 г (для бактериологических и вирусологических исследований), не менее 50 г (для паразитологических исследований) после дефекации в специальный одноразовый

стерильный контейнер с широким горлом и завинчивающейся крышкой, содержащий ложечку-шпатель; для бактериологических исследований на «дизгруппу» допускается применение зонд-тампона в сухой стерильной одноразовой пробирке (тупфере). Следует избегать примеси к испражнениям мочи, выделений из половых органов и других веществ, в том числе лекарств. Транспортирование осуществляется при комнатной температуре.

Условия транспортировки материала для ПЦР исследований: при комнатной температуре – в течение 6 часов; при температуре 2-8^{o}С – в течение 3 суток.

- **Ректальные мазки**

Вводят кончик стерильного зонда-тампона на 2,5-5,0 см за анальный сфинктер. Осторожно вращая тампон вокруг оси, собирают материал со стенок прямой кишки и также осторожно извлекают тампон. Помещают зонд-тампон в транспортировочную емкость с агаризованными средами с активированным углем и без него или в пустую стерильную одноразовую пробирку (тупфер). Транспортирование осуществляется при комнатной температуре.

Исследование ректальных мазков методом ПЦР неинформативно из-за низкого содержания в них возбудителей.

- **Соскоб с перианальных складок**

Осуществляют одним из утвержденных методов: липкой ленты по Грэхему, с применением глазных палочек с клеевым слоем по Рабиновичу, по Торгушину. Липкую ленту, плоские части глазных лопаток плотно прижимают к перианальным складкам, либо обтирают перианальные складки вокруг ануса зонд-тампоном в стерильной одноразовой пробирке (тупфере), смоченным в растворе глицерина. Транспортирование осуществляется при комнатной температуре.

- **Мазки из полости носа**

Мазки для бактериологического исследования на золотистый стафилококк берут из передних отделов носа одним сухим стерильным ватным тампоном из обеих половин носа вращательными движениями с крыльев носа и верхнего угла носового отверстия. Тампон помещают в стерильную сухую одноразовую пробирку (тупфер), либо содержащую соответствующую транспортную среду. Транспортирование осуществляется при комнатной температуре.

Для ПЦР исследований материал отбирают сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе, либо назофарингеальным свабом. Тампон вводят легким движением по наружной стенке носа на глубину 2-3 см до нижней раковины. Затем тампон слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой вход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. После взятия материала рабочую часть зонда с ватным тампоном помещают в стерильную одноразовую пробирку с защелкивающейся крышкой, содержащую соответствующую транспортную среду, и аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части, оставляя рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно закрывают крышкой. Транспортируют при комнатной температуре – в течение 6 часов; при температуре 2-8^{o}С – в течение 3 суток.

- **Мазок из зева (глотки)**

Отбирают натощак или не ранее, чем через 2-3 часа после приема пищи. Перед взятием пробы пациент должен прополоскать рот теплой кипяченой водой. Используют стерильный ватный (предпочтительнее вискозный) зонд-тампон. Одной рукой прижимают язык пациента стерильным шпателем. Другой рукой собирают материал, поочередно обрабатывая правую миндалину, правую небную дугу, левую миндалину, левую небную дугу, язычок, заднюю стенку глотки, не касаясь слизистых щек, языка, десен, губ, не собирая слюну. Тампон помещают в стерильную сухую или с соответствующей транспортировоч-

ной средой одноразовую пробирку (тубфер). Транспортирование осуществляется при комнатной температуре.

Для ПЦР исследований материал отбирают сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки. Далее – аналогично отбору мазков из носа.

Условия транспортировки материала для ПЦР исследований: при комнатной температуре – в течение 6 часов; при температуре 2-8^{o}С – в течение 3 суток.

- **Кровь**

Получают венепункцией периферических вен (чаще вены локтевого сгиба). Натощак или через 3 часа после приема пищи. Участок кожи над выбранным для пункции сосудом дезинфицируют 70% этиловым спиртом, затем 1-2% раствором йода или другим дезинфектантом, разрешенным к применению для этих целей в установленном порядке, круговыми движениями, начиная от центра, в течение 30 с. После высушивания обработанного участка отбирают кровь в вакуумные пробирки без добавок с красной крышкой (для получения сыворотки) или с 6% ЭДТА с сиреневой крышкой (для получения плазмы) в объеме 3-4 мл. Для предотвращения возможного раздражения (ожога) с участка кожи пациента стирают остатки йода с помощью тампона, смоченного 70% этиловым спиртом. Пробирки с антикоагулянтом аккуратно переворачивают несколько раз вверх дном. Контейнеры с образцами крови следует предохранять от тряски во избежание гемолиза. Температура транспортировки для ИФА не ниже 4^{o}С и не выше 30^{o}С. Время транспортировки при температуре 4-8^{o}С не более 7 суток. Образцы цельной крови пересылке не подлежат. Для ПЦР образцы плазмы и сыворотки транспортируют при температуре 2-8^{o}С не более 5 суток, образцы цельной крови при температуре 20-25^{o}С - в течение 2 часов; при температуре 2-8^{o}С – в течение 6 ч с момента взятия для количественного определения НК, в течение 12 ч – для качественного определения НК. Недопустимо замораживание образцов цельной крови.

Маркировка и оформление направления на исследование

Сопроводительные документы составляют в двух экземплярах: один отправляют вместе с пробами в лабораторию, второй (копия) остается у лица, направляющего пробы на исследование. В сопроводительном документе указывают наименование учреждения, фамилию, имя, отчество, возраст обследуемого лица, адрес места жительства, должность, дата взятия материала, часы забора, характер материала для исследования, фамилию и должность медицинского работника, забравшего материал.

Приложение 2.2.5

Порядок проведения лабораторной диагностики и взаимодействия учреждений при подозрении на инфекционные болезни в период проведения массового мероприятия в Свердловской области

Обследуемый контингент	Медицинская организация	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Учреждение, осуществляющее диагностическое исследование	Методы исследования	Передача информации
1	2	3	4	5	6	7
1. Заболевшие - при наличии клинических проявлений синдромов, описанных в таблице 1 приложения 2.2.4						
1. Важные и особоважные гости (VIP и VVIP): - ***нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу***	ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ
2. Участники массового мероприятия	***а) нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу***					
	ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ
	б) не нуждающиеся в госпитализации					
	ГКБ»	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ

1	2	3	4	5	6	7
3. Лица, задействованные в обслуживании мероприятий массового мероприятия**:** волонтеры, персонал объектов: размещения, питания, проведения соревнований ММ…., приданные силы.	***а) нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу***					
	ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	Клинико-диагностический центр	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	Управление РПН по субъекту РФ
				ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	паразитологический	
				Верификация результатов исследований при выявлении ПБА проводится ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	
	б) не нуждающиеся в госпитализации					
	МО по месту обращения/ ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни(графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники МО по месту обращения/ ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	Клинико-диагностический центр	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	Управление РПН по субъекту РФ
4. Население, постоянно и временно проживающее на территории города	***а) нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу***					
	ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблицы 1 приложения 2.2.3)	Пробы с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники Доставка проб в течение 2 ч.	Клинико-диагностический центр	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	Управление РПН по субъекту РФ
				ФБУЗ «ЦГиЭ в Свердловской области»	паразитологический	

1	2	3	4	5	6	7
				Верификация результатов исследований при выявлении ПБА проводится ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	
	б) не нуждающиеся в госпитализации					
	МО по месту обращения/ ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблица 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники МО по месту обращения/ ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	Клинико-диагностичес-кий центр	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, микроскопический	Управление РПН по субъекту РФ
Заболевшие - при подозрении на Болезнь, нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные в городскую клиническую больницу:						
1. Важные и особоважные гости (VIP и VVIP): **2. Участники** массового мероприятия**:** **3. Лица, задействованные в обслуживании мероприятий** массового мероприятия**:** волонтеры, персонал объектов: размещения, питания, проведения соревнований массового мероприятия, приданные силы. **4. Население постоянно и временно проживающее на территории г. Екатеринбурга.**	ГКБ	Биологический материал в соответствии с синдромом болезни (графа 5 таблица 1 приложения 2.2.3)	Пробы в соответствии с приложением 2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ в присутствии сотрудника отделения ООИ ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ» или специалиста ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Доставка проб в течение 2 ч.	Опорная база ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ» Исследования проводят специалисты ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологиче-ский, паразитоло-гический	Управление РПН по субъекту РФ

Приложение 2.2.6

Порядок взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при вспышках инфекционных болезней

При регистрации очагов с распространением иинфекционных болезней (2 и более связанных между собой случаев заболеваний), материал от больных направляется на исследование в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» или в клинико-диагностический центр; обследование контактных проводится в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» или филиалах по месту регистрации очага инфекционного заболевания

Обследуемый контингент	Учреждение, осуществляющее диагностическое исследование	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования	Передача информации
1	2	3	4	5	6
1. Групповые заболевания (2 и более связанных между собой случаев) при наличии у заболевших клинических проявлений синдромов, описанных в таблице 2, нуждающиеся в госпитализации (изоляции) и госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу:					
1. Важные и особо важные гости(VIP и VVIP) **2. Участники** массового мероприятия **3. Лица, задействованные в обслуживании мероприятий** массового мероприятия**:** волонтеры, персонал объектов: размещения, питания, проведения соревнований ММ, приданные силы.	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 приложения 2.2.4)	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ
4. Население постоянно и временно проживающее на территории г. Екатеринбурга.	МАУ «Клинико-диагностический центр» Верификация результатов исследований при выявлении ПБА проводится ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 приложения 2.2.4)	Пробы материала в соответствии с приложением №2 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический,	Управление РПН по субъекту РФ
	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»			паразитологический,	

1	2	3	4	5	6
				МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	
2. Групповые заболевания (2 и более связанных между собой случаев) при наличии у заболевших клинических проявлений синдромов, описанных в таблице 1 приложения 2.2.4, не нуждающиеся в госпитализации (изоляции):					
1. **Участники** массового мероприятия**:**	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 приложения 2.2.4)	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ
2. Лица, задействованные в обслуживании мероприятий массового мероприятия**:** волонтеры, персонал объектов: размещения, питания, проведения ММ…., приданные силы. **3. Население постоянно и временно проживающее на территории города.**	клинико-диагностический центр Верификация результатов исследований при выявлении ПБА проводится ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 приложения 2.2.4	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники МО по месту обращения/ ГКБ Доставка проб в течение 2 ч.	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ
	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»			МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический	
3. Контактные с заболевшими с клиническими проявлениями острых синдромов, описанных в таблице 1 приложения 2.2.4:					
1. **Важные и особоважные гости (VIP и VVIP):** 2. **Участники** массового мероприятия **3. Лица, задействованные в обслуживании** массового мероприятия	ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 приложения 2.2.4)	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники МО и специалисты филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ»	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по субъекту РФ

1	2	3	4	5	6
4. Население постоянно и временно проживающее на территории города			Доставка проб в течение 2 ч.		
4. Групповые заболевания (2 и более связанных между собой случаев заболеваний) при подозрении на Болезнь:					
1) Важные и особоважные гости (VIP и VVIP), **2) Участники** массового мероприятия **3) Лица, задействованные в обслуживании мероприятий** массового мероприятия: волонтеры, персонал объектов размещения, питания, проведения массового мероприятия, приданные силы. **4) Население постоянно и временно проживающее на территории города**	**1) Заболевшие, госпитализированные (изолированные) в городскую клиническую больницу**				
	Опорная база ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» Исследования проводят специалисты ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 к приложению 2.2.3)	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники МАУ «ГКБ № 40» в присутствии сотрудника отделения ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» или специалиста ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Доставка проб в течение 2 ч.	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитоло-гический	Управление РПН по Свердловской области
	2) Контактные изолированные в провизорный госпиталь 1 очереди (городская клиническая больница) или провизорный госпиталь 2 очереди (центральная городская больница):				
	Опорная база ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» Исследования проводят специалисты ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб»	Биологический материал в соответствии с синдромом Болезни (таблица 1 к приложению 2.2.3)	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают медицинские работники МАУ «ГКБ № 40» в присутствии сотрудника отделения ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» или специалиста ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Доставка проб в течение 2 ч.	МФА, ПЦР, ИФА, ИХА, бактериологический, паразитологический	Управление РПН по Свердловской области

Приложение 2.2.7

Порядок взаимодействия учреждений и проведения лабораторной диагностики при обследовании контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия

Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения массового мероприятия, создания условий для обеспечения пищевой безопасности и выявления возможных источников инфекций среди декретированных контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей массового мероприятия при организации питания проводятся обследование на носительство возбудителей кишечных инфекций (дизентерии, сальмонеллёза, энтероинвазивного эшерихиоза, кампилобактериоза, адено-, рота-, норо-, астро-, энтеровирусной инфекций), наличие золотистого стафилококка. Материал направляется на исследование в лаборатории в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» и его филиалы.

Отбор проб материала для проведения лабораторной диагностики проводит обученный медицинский персонал (приложение 2.2.9).

Обследуемый контингент	Учреждение, осуществляющее диагностическое исследование	Материал для исследования	Условия забора и время доставки	Методы исследования	Передача информации
Работники организаций, оказывающих услуги общественного питания клиентским группам, в местах проживания и проведения массового мероприятия; Работники предприятий и организаций, деятельность которых связана с хранением транспортировкой и реализацией пищевых продуктов, для питания клиентских групп массового мероприятия	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» и его филиалы	Фекалии, ректальные мазки, мазки/ смывы из носа, носоглотки, зева	Пробы материала в соответствии с приложением №2.2.4 забирают специалисты ФБУЗ «ЦГиЭ в субъекте РФ» и его филиалов Доставка проб в течение 2 ч.	ПЦР, ИФА, бактериологический	Управление РПН по субъекту РФ

Приложение 2.2.8

Министр здравоохранения субъекта РФ
_____
«___» _____20__ г

Ведомство….
_____.....
«___» _____20__ г.

Главный государственный санитарный врач
по субъекту РФ
_____

«___» _____20__ г

Начальник
Управления здравоохранения
Администрации города

_____
«___» _____20__ г.

Главный врач
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
субъекте РФ»
_____
«___» _____20__ г.

Соглашение

о взаимодействии … ведомство…. с Управлением Роспотребнадзора по субъекту РФ, Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», Министерством здравоохранения субъект РФ и Управлением здравоохранения администрации города при осуществлении мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия личного состава ……, привлекаемых к охране общественного порядка и обеспечения безопасности в период массового мероприятия….

Город_____ –20__ г.

I. Информационное взаимодействие.

1. Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», …… ведомство…. осуществляют информационное взаимодействие в период подготовки к проведению массового мероприятия и непосредственно в период его проведения.

2. Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ предоставляет в Ведомство…:

2.1. В период подготовки к массового мероприятия в ежемесячном режиме - информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения (утв. Приказом Минздравсоцразвития РФ от 19.10.2007г. № 656);

2.2. В период с ….. по …. еженедельно - данные мониторинга инфекционной заболеваемости по предварительным диагнозам на территории субъекта РФ.

3. Ведомство…. незамедлительно информирует Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» информацию о выявлении среди личного состава Ведомства…, привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия:

3.1. Массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний;

3.2. Больного (подозрительного) с инфекционным заболеванием, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и инфекционными болезнями неясной этиологии;

3.3. Чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 4 февраля 2016 года № 11.

4. Обмен данными осуществляется по согласованной сторонами форме информационного донесения.

5. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» предоставляет …Ведомство… методический материал по профилактике актуальных инфекционных заболеваний, с правом размножения в необходимом количестве.

II. Взаимодействие при выявлении больного (подозрительного) с инфекционным заболеванием, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В случае выявления больного с инфекционным заболеванием (подозрительного на инфекционное заболевание), вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее Болезнь) среди личного состава Ведомство…. , привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия, мероприятия проводятся в соответствии с согласованным сторонами Порядком взаимодействия Ведомство… с Управлением Роспотребнадзора по субъекту РФ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», Министерством здравоохранения субъекта РФ и Управлением здравоохранения администрации города в случае выявления больного (трупа) с подозрением на Болезнь в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.01.2008 № 3:

1. Лечебно-профилактическая организация Ведомства…. обеспечивает проведение следующих первичных противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий:

1.1. Изоляцию больного или лица с подозрением на Болезнь по месту выявления;

1.2. Уточнение клинико-эпидемиологических данных;

1.3. Передачу информации в …..;

1.4. Оказание неотложной медицинской помощи больному до госпитализации;

1.5. Оформление наряда на немедленную госпитализацию больного в инфекционный корпус городской клинической больницы по телефону: ……...; оформление наряда на доставку тела умершего по телефону ……...

1.6. Выявление и составление списка контактных лиц в очаге;

1.7. Изоляцию и провизорную госпитализацию контактных в инфекционное отделение ….Ведомства…;

1.8. В случае выявления больного (подозрительного на Болезнь) организует проведение заключительной дезинфекции в очаге инфекционного заболевания по месту размещения личного состава Ведомства ….- силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» (перечень прилагается);

2. …. Организация Ведомства…:

2.1. Информирует среди личного состава Ведомства…., привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ…. - массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, больного (подозрительного) с инфекционным заболеванием, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и инфекционными болезнями неясной этиологии; о чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 4 февраля 2016 года № 11:

- схема оповещения по Ведомству…;
- дежурного по Управлению Роспотребнадзора по субъекту РФ по тел. ……...

2.2. Контролирует подачу заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний по месту размещения личного состава войск национальной гвардии.

2.3. Осуществляет эпидемиологическое обследование очага (определяет границы очага, круг контактных лиц и контингент, подлежащий изоляции, медицинскому наблюдению и экстренной профилактике).

2.4. Контролирует проведение первичных противоэпидемических мероприятий в очаге.

2.5. Совместно с Оперативным штабом Управления Роспотребнадзора осуществляет разработку плана дальнейших противоэпидемических мероприятий.

3. Управление здравоохранения Администрации города

3.1. Осуществляет госпитализацию больного или подозрительного на заболевание в инфекционный корпус городской клинической больницы.

3.2. Обеспечивает прием тел в патологоанатомическое отделение инфекционного корпуса городской клинической больницы умерших от особо-опасной инфекции.

3.3. Проводит отбор проб биологического материала от больного (умершего) в присутствии сотрудника (специалиста) Роспотребнадзора. Передает пробы сотруднику (специалисту) Роспотребнадзора для транспортировки в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ».

4. Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ при получении из Ведомства…. информации о выявлении больного с инфекционным заболеванием (подозрительного на инфекционное заболевание), вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее Болезнь) среди личного состава войск национальной гвардии, привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ….:

4.1. Организует в установленном порядке проведение эпидемиологического расследования очага инфекционного (паразитарного) заболевания с выходом на поднадзорные объекты (организации размещения и объекты общественного питания, личного состава Ведомства…., привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ….);

4.2. Оперативно информирует Ведомство…. о результатах эпидемиологического расследования очага инфекционного (паразитарного) заболевания и принятых мерах по результатам проведения эпидемиологического расследования;

4.3. Принимает участие в разработке плана противоэпидемических мероприятий по локализации очага инфекционного (паразитарного) заболевания личного состава ведомства…., привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ….;

5. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» (филиалы) обеспечивает проведение:

- заключительной дезинфекции в очагах инфекционного заболевания личного состава Ведомства…., привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ….;

- по эпидемическим показаниям - исследование проб биологического материала от больного (умершего, подозрительного), от контактных и числа личного состава Ведомства…., привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности ММ….

III. Взаимодействие при осуществлении надзорных мероприятий на объектах размещения и питания, личного состава войск Ведомства…, привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия….

1. С целью планирования и проведения надзорных мероприятий на объектах размещения и питания личного состава Ведомства…. к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия медицинская служба Ведомства…. в оперативном порядке информирует Управление Роспотребнадзора по Свердловской области о местах проживания, питания и времени размещения личного состава.

2. В соответствии с информацией, полученной от медицинской службы Ведомства…. Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ организует проведение надзорных мероприятий на объектах размещения и питания личного состава Ведомства…, привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия.

Лабораторные и инструментальные исследования объектов окружающей среды при проведении проверок проводятся на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» (филиалов).

3. Надзорные мероприятия на объектах размещения и питания личного состава проводятся Управлением Роспотребнадзора по субъекту РФ с привлечением специалистов медицинской службы Ведомства.

4. Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ информирует медицинскую службу Ведомства… о планируемых надзорных мероприятиях на объектах питания и размещения не позднее трех рабочих дней до выхода на объект.

5. Информация о результатах проверок объектов размещения и питания личного состава, привлекаемого к охране общественного порядка и обеспечения безопасности массового мероприятия; о проведенных лабораторных исследованиях Управлением Роспотребнадзора размещается в установленном порядке в Едином реестре проверок при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля в РФ.

О неудовлетворительных результатах лабораторных и инструментальных исследований Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ информирует медицинскую службу Ведомства… в день получения результатов от ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» посредством телефонной либо факсимильной связи.

IV. Участие в работе Оперативного штаба.

1. Включить в состав Оперативного штаба по подготовке к массовому мероприятию Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ представителя медицинской службы Ведомства.

2. Информировать руководство медицинской службы Ведомства, месте и повестке заседаний Оперативного штаба.

Контактные данные сторон

Министерство здравоохранения субъекта РФ			
Ф.И.О.	Должность	Телефоны	Электронная почта
	Министр		
Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ			
	Руководитель		
	Заместитель руководителя		
	Заместитель руководителя		
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»			
	Главный врач		
	Заместитель главного врача		
	Заместитель главного врача		
Филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» (по месту размещения личного состава)			
Управление здравоохранения Администрации города			
	Начальник Управления здравоохранения		
Медицинская служба Ведомства…			

Приложение 2.2.9

_____

ФИО руководителя

_____

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ
адрес
тел.: факс:

e-mail:

http:

ПРЕДПИСАНИЕ
о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на недопущение возникновения и массового распространения заболеваемости острыми кишечными инфекциями в период проведения массового мероприятия в субъекте РФ

От №

По результатам анализа эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) населения субъекта РФ и города установлено, что в последние годы произошла значительная активизация эпидемического процесса ОКИ рота- и норовирусной этиологии.

…… эпид ситуация …….

Резервуаром и источником рота- и норовирусной инфекций является больной человек или бессимптомный носитель вируса, которые могут выделять вирусные частицы в течение трех недель и более после заражения. По результатам проведения в субъекте РФ в 20**-20** годах обследования персона пищеблоков летних оздоровительных учреждений перед летней оздоровительной компанией на носительство рота-, норовирусов было установлено, что носительство ротавирусной инфекции варьировало от 1 до 6%; носительство норовирусной инфекции от 1 до 2 %.

Для норовирусной инфекции у взрослых характерна легкое клиническое течение (в течение 1 суток одно- или двухкратная рвота и жидкий стул), которое зачастую расценивается, как дисфункция желудочно-кишечного тракта неинфекционной природы и не является поводом для обращения за медицинской помощью. При этом заболевший, остается заразен и выделяет в течение 5 - 47 дней (в среднем 28 дней) после исчезновения клинических симптомов вирусы с фекалиями в окружающую среду.

С учетом изложенного выше и принимая во внимание тот факт, что рота- и норовирусы обладают высокой контагиозностью (менее 10 норовирусных частиц достаточно, чтобы при попадании в желудочно-кишечный тракт здорового взрослого человека вызвать заболевание), в период проведения массового мероприятия необходимо предпринять дополнительные профилактические меры по обеспечению безопасности пищевых продуктов в процессе их изготовления, хранения, транспортировки и реализации предприятиями общественного питания, задействованными в обслуживании

гостей и участников массового мероприятия и поставщиками сырья и пищевых продуктов, в том числе по не допустить к работе в указанных организациях персонал, являющийся носителем инфекционных заболеваний в том числе кишечных вирусов.

Мерами профилактики пищевых вспышек ОКИ являются прохождение работниками организаций общественного питания, буфетов, пищеблоков, в том числе на транспорте, организаций пищевой промышленности, баз и складов продовольственных товаров, 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 их на всех видах транспорта обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 06.02.2018) "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" и проведение по эпидемическим показаниям иммунизации против гепатита А и дизентерии Зонне указанных контингентов в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» и региональным календарем профилактических прививок Свердловской области, регламентированным приказом Минздрава Свердловской области N 1895-п, Управления Роспотребнадзора по Свердловской области N 01-01-01-01/393 от 01.11.2017г. "Об утверждении регионального календаря профилактических прививок Свердловской области".

В целях недопущения в период проведения ММ…. в городе возникновения и массового распространения случаев заболеваний ОКИ и гепатита А среди участников и гостей ММ…., в том числе вспышечной заболеваемости с пищевым путем передачи, связанной с предприятиями общественного питания, руководствуясь п.2 ст. 50 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно–эпидемиологическом благополучии населения», СП 2.3.6.1079-01 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья", СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней", СП 3.1.1.3108-13 "Профилактика острых кишечных инфекций", СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А", СП 3.5.1378-03. «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности», приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 06.02.2018) "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», МУ 3.1.1.2957-11 «Профилактика инфекционных болезней.

Кишечные инфекции. Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», МУ 3.1.1.2969-11. «Профилактика инфекционных болезней. Кишечные инфекции. Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции», МР 3.3.1.0058-12. «Профилактическая иммунизация лиц, принимающих участие в массовых международных спортивных мероприятиях на территории Российской Федерации», «Планом мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения массового мероприятия …..» (утвержден …..), Постановлением Главного государственного санитарного врача по субъекту РФ от № «О проведении иммунизации контингентов, привлекаемых к обслуживанию участников и гостей …… и задействованных в проведении мероприятий»,

ПРЕДПИСЫВАЮ:

№	Содержание мероприятия	№ нормативного документа	Пункт НД	Срок
1.	Организовать проведение однократного профилактического обследования методом ПЦР на носительство норовирусов, ротавирусов: 1.1. персонала предприятия, задействованного процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов; 1.2. обследование вновь привлекаемого персонала к указанным работам на матчи 15, 21, 24 и 27 июня 2018 – до начала их работы. Обследование проводить на базе лаборатории, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по лабораторной диагностике и санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с микроорганизмами III – IV группы патогенности.	СП 3.1.1.3108-13 МУ 3.1.1.2969-11 МУ 3.1.1.2957-11	п.10.5 п.5.4.4 п. 6.2.4	
2.	Обеспечить прохождение персоналом предприятия, задействованным в процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов: - обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинский осмотров (обследований) в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н; - гигиенического обучения и аттестации.	Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов" ТР ТС 021/2011 СП 2.3.6.1079-01 СП 3.1/3.2.3146-13	Ст. 23 п.1 Ст.11, п.6 п.13.1 п. 13.3. п.7.1 п. 7.3 п. 7.6 п.8.2	
3.	Не допускать в период проведения массового мероприятия. персонал предприятия, задействованный процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов: - не прошедший обязательный медицинский	Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ "О качестве и безопасности	Ст. 23 п.2	

	осмотр (обследования) в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н, отказывающийся от прохождения медицинских осмотров, а также при наличии медицинских противопоказаний; - не прошедший гигиеническое обучение; - больной инфекционными заболеваниями и с подозрением на такие заболевания, - контактировавший с больными инфекционными заболеваниями, - являющийся носителями инфекционных заболеваний, в том числе норовирусов или ротавирусов, выявленных по результатам профилактического обследования в соответствии с п.1 настоящего предписания.	пищевых продуктов" ТР ТС 021/2011 СП 3.1/3.2.3146-13	 Ст.11, п.7 п.7.4	
4.	Организовать проведение иммунизации персонала предприятия, задействованного процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, календарем прививок по эпидемическим показаниям	СП 3.1/3.2.3146-13 приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. N 125н Постановление Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 27.09.2017г. № 2	П.18.3 Приложения 1 и 2 п. 1.2 п.2.2 п.3.2 п. 8.2-п.8.6.	
5.	Принять дополнительные меры по повышению персональной ответственности персонала, задействованного процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов, за обеспечение эпидемиологического благополучия на рабочем месте, в том числе: обеспечении обязательного информирования администрации о появившихся симптомах простудного заболевания, ОКИ (в т.ч. членов семьи) или кишечной дисфункции, о наличии нагноений, порезов, ожогов и обращении по этому поводу для лечения в медицинское учреждение.	СП 3.1.1.3108-13 СП 2.3.6.1079-01	п.10.8 п.13.4	
6.	Обеспечить контроль за:			
	1) обязательным соблюдением персоналом, задействованным процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов правил личной гигиены, в том числе: - проведением дополнительной обработки рук кожными антисептиками; - наличием достаточного количества средств для мытья рук и кожных антисептиков;	СП 2.3.6.1079-01	п.13.4	

	2) использованием на всех этапах производства пищевых продуктов и обслуживания клиентов одноразовых резиновых перчаток, наличием достаточного их количества;	СП 2.3.6.1079-01	п.18.4.5	
	3) проведением текущей дезинфекции помещений, оборудования, столовой и кухонной посуды и инвентаря с использованием дезинфекционных средств в противовирусных концентрациях, наличием достаточного количества дезинфекционных средств.	СП 2.3.6.1079-01 СП 3.5.1378-03	п.5.5 п. 6.15 п.12.3 п.15.1 и др. раздел III	

Информацию о выполнении Предписания в бумажном и электронном виде представить в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ факс: , e-mail:

по пунктам 1, 2 и 4 по представленной в приложении форме (файл формата Exel: «Приложение к предписанию данные о медосмотрах, прививках и обследовании ПЦР» - в срок:

Ответственность за выполнение мероприятий возлагается на:

_____

_____

Заместитель руководителя
Управления Роспотребнадзора по
субъекту РФ

_____

должность лица, уполномоченного осуществлять госнадзор подпись ФИО

Предписание получил:

_____

должность, ФИО дата подпись дата

Приложение 2.2.10

Проведение визуальной оценки соблюдения дезинфекционного режима на предприятии общественного питания

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя: _____.

2. Место проведения проверки и (или) указание на используемые юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем производственные объекты: _____.

3. Перечень вопросов, отражающих содержание обязательных требований, ответы на которые однозначно свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем обязательных требований, составляющих предмет проверки:

N	Вопросы, отражающие содержание обязательных требований	Ответы на вопросы	Реквизиты нормативных правовых актов, с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования
1. Общие требования			
1.	Наличие документов, подтверждающих проведение текущих и генеральных уборок, их периодичность (кратность):		пункты 6.4, 5.11 - 5.15 СП 2.3.6.1079-01; подпункт 7 пункта 3 статьи 11 ТР ТС 021/2011
	- уборки, мойки, дезинфекции производственных помещений;		
	- чистки, мойки и дезинфекции технологических оборудования и инвентаря, в т.ч. в обеденном зале.		
2.	Соблюдаются ли необходимые условия и правила обработки и мытья:		пункты 6.6, 6.7, 6.11 - 6.18, 6.10, 6.20, 6.22, 10.7 - 10.11 СП 2.3.6.1079-01
	- столовой посуды и приборов;		
	- кухонной посуды;		
	- наличие ветоши, щеток.		

Оборудование, инвентарь, посуда, тара			
3.	Имеются ли на рабочем месте инструкции (технологические карты) о правилах мытья посуды и инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфицирующих средств?		пункт 6.21 СП 2.3.6.1079-01
4.	Режим и способ применения для дезинфицирующего средства.		пункт 3.6.3. СП 3.5.1378-03
5.	Организовано ли хранение моющих и дезинфицирующих средств (рабочих растворов и концентратов) в отведенном месте в таре изготовителя?		пункт 5.15 СП 2.3.6.1079-01 пункт 2.7 СП 3.5.1378-03
6.	Обеспечены ли в достаточном количестве:		пункт 5.14 СП 2.3.6.1079-01
	моющими и дезинфицирующими средствами;		
	уборочным инвентарем, ветошью?		
7.	Есть ли в наличии отдельный промаркированный инвентарь для уборки помещений (в зависимости от вида помещения)? Условия хранения инвентаря.		пункт 5.13 СП 2.3.6.1079-01
Личная гигиена персонала			
8.	Обеспечены ли производственные помещения:		пункты 13.4, 13.6, 13.7 СП 2.3.6.1079-01; подпункты 3, 4 пункта 2 статьи 14 ТР ТС 021/2011
	- раковинами для мытья рук с подводкой горячей и холодной воды;		
	- моющими средствами для мытья рук;		

	- устройствами для вытирания и (или) сушки рук;		
	- вешалками для специальной (рабочей) одежды перед входом в тамбур туалета		
9.	Соблюдаются ли персоналом правила личной гигиены при изготовлении продукции общественного питания:		пункты 13.4, 13.6, 13.7 СП 2.3.6.1079-01; подпункты 3, 4 пункта 2 статьи 14 ТР ТС 021/2011
	- используют кожные антисептики (для доп. обработки рук);		
	- подбирают волосы под колпак или косынку или надевать специальную сеточку для волос?		
10.	Допуск к работам, связанным с изготовлением, хранением, транспортированием и реализацией пищевой продукции:		пункт 7 статьи 11, пункт 11 статьи 17 ТР ТС 021/2011; пункт 13.5 СП 2.3.6.1079-01; пункт 10.7 СП 3.1.1.3108-13; СП 3.1.2.3114-13 СП 3.1.2.3109-13
	- лиц, больных инфекционными заболеваниями;		
	- лиц, контактировавших с больными инфекционными заболеваниями;		
	- лиц, являющихся носителями возбудителей инфекционных заболеваний;		
	- лиц с подозрением на инфекционные заболевания?		
11.	Проводится ли ответственным лицом перед началом смены (в холодном, горячем и кондитерском цехах), у работников, занятых приготовлением, порционированием и сервировкой блюд, их раздачей:		пункт 7 статьи 11 ТР ТС 021/2011; пункт 13.5 СП 2.3.6.1079-01; пункт 10.7 СП 3.1.1.3108-13; СП 3.1.2.3114-13; СП 3.1.2.3109-13
	- осмотр открытых поверхностей тела		

	работников на наличие гнойничковых заболеваний кожи;		
	- опрос на наличие дисфункции желудочно-кишечной системы;		
	- отстранение работников от работы при наличии признаков и симптомов заболеваний;		
	- занесение результатов осмотра работников в специальный прошнурованный и с пронумерованными страницами журнал?		

_____ _____ _____ 2018 г.
(инициалы, фамилия, должность представителя проверяемого субъекта) (подпись) (дата)

_____ _____ _____ 2018 г.
(инициалы, фамилия, должность должностного лица, проводящего проверку и заполняющего проверочный лист) (подпись) (дата)

Приложение 2.2.11

Алгоритм действий сотрудников оперативных групп по эпидемиологии на период проведения массового мероприятия

ФИО, в т.ч. дублера (должность, контактный телефон), место размещения	Основные функции работы специалистов	Кому докладывает информацию внутри службы (ФИО, контактный телефон)	С кем взаимодействует из сторонних организаций (ФИО, контактный телефон)
1	2	3	4
Специалист отдела регистрации ИЗ	при регистрации случаев (очагов) инфекционных и паразитарных заболеваний (ИиПЗ) и подозрительных на них случаев в соответствии с критериями приложения 2.1.3 информирует	Заместитель начальника территориального отдела	Начальник территориального отдела (в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления
Заместитель начальника территориального отдела	при регистрации случаев (очагов) инфекционных и паразитарных заболеваний (ИиПЗ) и подозрительных на них случаев в соответствии с критериями Приложения 2.2.12, организуется: - проведение эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней в порядке, регламентированном приложением 2.2.13, - сбор и обмен информацией о возникновении чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера и результатах проведения расследования в порядке, регламентированном приложением 2.2.14.	Начальник территориального отдела (в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления	Руководитель эпидемиологической группы (по графику дежурства)
Зам. руководителя Управления	Информирует о проведении эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней	руководитель Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ	Начальник территориального отдела
Руководитель эпидемиологической группы (по графику дежурства)	Определяет специалистов эпидемиологического направления ТО и филиала, ответственных за проведение определенных мероприятий в рамках эпидемиологического расследования.	Заместитель начальника территориального отдела	Начальник территориального отдела
Руководитель эпидемиологической группы (по графику дежурства)	В очагах инфекционных заболеваний проводится: 1. Сбор эпидемиологического анамнеза у больного: при госпитализации заболевшего - эпидемиологи в ГКБ; у лиц, не нуждающихся в госпитализации или отказавшихся от госпитализации	Оперативная информация о ходе эпидемиологического расследования устно по	Главные врачи лечебно-профилактических организаций г. Екатеринбурга

1	2	3	4
Специалисты эпидемиологического направления ТО и филиала - по графику дежурств. (Оперативная информация о ходе эпидемиологического расследования устно по телефону сообщается руководителю эпидгруппы:	эпидемиологом - при выходе в очаг по месту проживания заболевшего. 2. Определяется (уточняется) круг лиц, подвергшихся риску заражения (контактных). 3. Организуется проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на недопущение распространения инфекции локализацию и ликвидацию очага инфекционного заболевания посредством направления «Предписания о проведении дополнительных противоэпидемических, (профилактических) мероприятий с учетом нозологии …» (перечень нормативно-методических документов прилагается (приложение 2.2.14), в том числе: * **в адрес территориального лечебно-профилактического учреждения** о проведении: - медицинского осмотра инфекционистом контактных; - проведение медицинского наблюдения за контактными в течение инкубационного периода; - отбор клинического материала от контактных (при необходимости); - проведение иммунизации контактных по эпидемическим показаниям (при необходимости); - проведение неспецифической профилактики контактным (при необходимости) и др. в зависимости от инфекции; - организации и контроле за проведением заключительной дезинфекции в очаге (при необходимости) и др. * **в предприятия общественного питания и гостиницы** о проведении: - организации обследования персонала на носительство возбудителей ОКИ (бактериология и ПЦР), на носительство стафилококка на базе филиала и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»; - организации медицинского осмотра инфекционистом персонала и установление медицинского наблюдения; - организации проведения иммунизации контактных по эпидемическим показаниям (при необходимости); - организации и контроле за проведением заключительной дезинфекции в очаге (при необходимости) и др.	телефону сообщается: Заместителю начальника территориального отдела Начальнику территориального отдела (в Обл. Управлении) зам. руководителя Управления Главному врача филиала	Другие заинтересованные службы и ведомства

1	2	3	4
Зам. руководителя Управления	Информирует о ходе проведения эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней	руководитель Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ	Начальник территориального отдела
Руководитель эпидемиологической группы (по графику дежурства) :**Специалисты санитарно-эпидемиологической группы** - специалист отделения надзора за питанием населения ТО - врач отдела экспертиз по гигиене питания ФФБУЗ - специалист отделения надзора за средой обитания населения ТО - врач отдела экспертиз по коммунальной гигиене ФФБУЗ - специалист отделения эпидемиологического надзора ТО - врач – эпидемиолог ФФБУЗ **Оперативная информация о ходе эпидемиоло-**	Обеспечивают проведение эпидемиологического расследования с выходом на **объект предприятия общественного питания** и др. с которым по данным анамнеза связаны случаи заболевании:	Оперативная информация о ходе эпидемиологического расследования устно по телефону сообщается: Заместитель начальника Территориального отдела Начальник ТО Главный врач филиала Центра (в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления	Руководитель ЮЛ ИП
	1) Проводят проверку соблюдения требований правовых актов (ТР, СП, СанПиН и др.)		
	2) Проводят отбор проб пищи (в том числе суточные пробы), воды, смывов ООС, рабочих растворов дезинфекционных средств) и др. При направлении на исследование методом ПЦР пробы доставляются в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»	Оперативная информация о ходе эпидемиологического расследования устно по телефону сообщается: Заместитель начальника Территориального отдела Начальник ТО Главный врач филиала Центра Зам. главного врача Обл. Центра	

1	2	3	4
гического расследования устно по телефону сообщается руководителю эпидгруппы:	При регистрации групповой заболеваемости ОКИ связанной с питанием на объекте при выявлении грубых нарушений законодательства в ходе проведения эпидемиологического расследования - с целью минимизации угрозы здоровью людей незамедлительно составляет и вручает представителю юридического лица, осуществляющего услуги общественного питания протокол о временном запрете деятельности объекта и направляет протокол об административном правонарушении в СУД для решения вопроса о приостановлении деятельности.	Оперативная информация о ходе эпидемиологического расследования устно по телефону сообщается: Заместитель начальника Территориального отдела Начальник ТО (в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления	
Зам. руководителя Управления	Информирует о ходе проведения эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней	руководитель Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ	Начальнику Территориального отдела
- специалист отделения эпидемиологического надзора ТО - врач – эпидемиолог ФФБУЗ	Обеспечивает контроль за отбором материала у сотрудников предприятия общепита на носительство возбудителей ОКИ (бактериология и ПЦР), на носительство стафилококка на базе филиала и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».	Начальник ТО Главный врач филиала Центра Зам. главного врача Обл. Центра	Сотрудник заборного пункта филиала ФБУЗ
Заместитель главного врача ФФБУЗ	Организует проведение силами бригады ФФБУЗ заключительной дезинфекции в помещениях общего пользования гостиницы, номера проживания заболевшего, объекта общественного питания.	Начальник ТО Главный врач филиала Центра	Руководитель учреждению ЮЛ ИП
Заместитель главного врача ФФБУЗ	Обеспечивает контроль качества проведения заключительной дезинфекции с использованием лабораторных исследований	Начальник ТО Главный врач филиала Центра	
Руководитель эпидемиологической группы Специалисты санитарно-эпидемиологической группы:	По фактам выявленных нарушений санитарного законодательства в ходе эпидемиологического расследования и неудовлетворительным результатам лабораторных исследований в день подписания акта эпидемиологического расследования составляются: - протоколы об административных	Заместитель начальника Территориального отдела	Руководитель учреждению ЮЛ ИП

1	2	3	4
- специалист отделения надзора за питанием населения ТО - врач отдела экспертиз по гигиене питания ФФБУЗ (проекты документов) - специалист отделения надзора за средой обитания населения ТО - врач отдела экспертиз по коммунальной гигиене ФФБУЗ (проекты документов) - специалист отделения эпидемиологического надзора ТО - врач – эпидемиолог ФФБУЗ (проекты документов)	правонарушениях; - иные меры административного воздействия в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и должностных лиц, нарушивших санитарное законодательство (в том числе п. 2 ст. 50, и п. 6 ст.51 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучия населения»); - предписание об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства.	Начальник ТО Главный врач филиала Центра	
Начальник Территориального отдела Главный врач ФФБУЗ	Информирует об окончании и результатах проведения эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней.	(в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления	
(в Обл. Управлении) Зам. руководителя Управления	Информирует об окончании и результатах проведения эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней.	руководитель Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ	Начальник Территориального отдела

Приложение 2.2.12

Алгоритм действий
сотрудников ГКБ на период проведения массового мероприятия при выявлении больного с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе особо опасное инфекционное заболевание, в ГКБ

ФИО, в т.ч. дублера (должность, контактный телефон)	Основные функции (с режимом работы и местом размещения)	Кому докладывает информацию внутри службы (ФИО, контактный телефон)	С кем взаимодействует из сторонних организаций (ФИО, контактный телефон)
1. При поступлении в приемный покой инфекционного корпуса ГКБ больного с признаками инфекционного заболевания:			
Врач эпидемиолог (помощник) отдела эпидемиологических экспертиз филиала Центра	1. Уточняет у дежурного врача информацию: - к какой «группе» относится больной (местный житель или «клиентская группа» (приложение 1). - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2)		Дежурный врач приёмного отделения инфекционного корпуса.
	2. С учетом полученной от дежурного врача информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней и иностранными гражданами с учетом данных о вероятных рисках завоза инфекционных и паразитарных заболеваний из стран участниц массового мероприятия (приложение 2.1.1).	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по ТО и филиалу (по-городскому или сотовому телефонам)	Дежурный врач приёмного отделения инфекционного корпуса.
	2. Обеспечивает сбор эпид. анамнеза у заболевших с использованием разработанных критериев: - синдром острой диареи (приложение 2.1.9 таб.1); - острый респираторный синдром (приложение 2.1.9 таб.2); - экзантемы (синдром острой геморрагической лихорадки, острый дерматологический синдром); (приложение 2.1.9 таб.3); - острый «системный» синдром (приложение 2.1.9 таб.4); - острый неврологический синдром (приложение 2.1.9 таб.5). При сборе эпидемиологического анамнеза - соблюдает меры эпидемиологической безопасности - использует СИЗ.	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по ТО и филиалу (по-городскому или сотовому телефонам)	Дежурный врач приёмного отделения инфекционного корпуса. Лечащий врач (дежурный врач) отделения по месту госпитализации При необходимости сбора анамнеза у иностранного гражданина – с волонтером или официально представленным переводчиком.

	3. Незамедлительно передает информацию об отказе от госпитализации в приемном отделении или самоуходе из инфекционного стационара инфекционных больных, уточняет место их проживания.	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по ТО и филиалу (по-городскому или сотовому телефонам)	Заместитель главного врача по инфекционной службе
	3. Осуществляет контроль за оперативным введением данных в ПС «Информационная система эпидемиологического надзора»: - за незамедлительной регистрацией случаев инфекционных заболеваний в установленном порядке; - за пополнением данных об эпидемиологическом анамнезе, отборе проб клинического материала - данных об уточнении/изменении диагноза и др. *При необходимости помогает вводить информацию в ПС «Информационная система эпидемиологического надзора».*	-	Специалист приёмного отделения инфекционного корпуса, ответственный за регистрацию случаев инфекционных заболеваний.
	4. Осуществляет контроль за полнотой и своевременностью отбора проб клинического материала от заболевших в соответствии с утвержденным «Порядком лабораторных диагностики инфекционных болезней» (приложение 2.2.4).	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по территориальному отделу или филиалу (по-городскому или сотовому телефонам оперативного)	Заведующие отделениями (контактные телефоны) Медицинский персонал, ответственный за отбор проб от заболевших в отделениях
	Уточняет информацию о факте отправки из ГКБ проб биологического материала от заболевших на исследование в ЛКБФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» или клинико-диагностический центр - в соответствии с «Порядком лабораторных диагностики инфекционных болезней» (приложение 2.2.4)..	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон)	Должностное лицо, ответственное за транспортировку проб биологического материала от заболевших в лабораторию.

	5. Осуществляет выборочный контроль за своевременностью и качеством проведения заключительной дезинфекции в боксе для приёма больных и дезинфекцией автотранспорта.		Заведующая приемным отделением Ответственное лицо за дезинфекцией автотранспорта тел.
2. При поступлении в приемный покой инфекционного корпуса МАУ ГКБ №40 больного с подозрением на ООИ:			
Врач эпидемиолог (помощник) ОЭЭ филиала ФБУЗ (в очаг не входит, работает на границе очага)	1. Уточняет у дежурного врача информацию: - к какой «группе» относится больной (местный житель или «клиентская группа» (приложение 2.1.3). - какие клинические признаки превалируют, с целью определения синдромального комплекса (приложение 2.1.2)		Дежурный врач приёмного отделения инфекционного корпуса.
	2. С учетом полученной от дежурного врача информации оперативно оценивает риски завоза инфекционных болезней с учетом данных о вероятных рисках завоза инфекционных и паразитарных заболеваний с эндемичных стран (приложение 2.1.1)	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по территориальному отделу или филиалу (по-городскому или сотовому телефонам оперативного)	
	3. Обеспечивает контроль за переводом стационара на строгий противоэпидемический режим, в том числе за перепрофилированием бокса для проведения клинико-диагностических исследований от больного с подозрением на ООИ		Заместитель главного врача по инфекционной службе
	4. В условиях соблюдения требований строгого противоэпидемического режима обеспечивает сбор эпид. анамнеза у заболевших с использованием разработанных критериев: - синдром острой диареи (таб. 1 приложения 2.1.9); - острый респираторный синдром (таб. 2 приложения 2.1.9) - экзантемы (синдром острой геморрагической лихорадки, острый дерматологический синдром); (таб. 3 приложения 2.1.9); - острый «системный» синдром (таб. 4 приложения 2.1.9); - острый неврологический синдром (таб. 5 приложения 2.1.9).	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по территориальному отделу или филиалу (по-городскому или сотовому телефонам оперативного)	Дежурный врач приёмного отделения инфекционного корпуса. Лечащий врач (дежурный врач) инфекционного госпиталя При необходимости сбора анамнеза у иностранного

			гражданина – с волонтером или официально представленным переводчиком.
	5. Осуществляет контроль за введением в действие схемы оповещения: - незамедлительная передача данных о подозрительном случае на ООИ по доступным каналам связи - за незамедлительной регистрацией случаев инфекционных заболеваний в установленном порядке в ПС «Информационная система эпидемиологического надзора»: - за пополнением данных об эпидемиологическом анамнезе, отборе проб клинического материала - данных об уточнении/изменении диагноза и др. *При необходимости помогает вводить информацию в ПС «Информационная система эпидемиологического надзора».*	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон) Оперативному дежурному: по территориальному отделу или филиалу (по-городскому или сотовому телефонам оперативного)	Заместитель главного врача по инфекционной службе
	6. При необходимости координирует прибытие в ГКБ специалистов Центра для отбора проб биологического материала от заболевших для последующей индикации в ЛКБФ Центра	Оперативному дежурному: Обл. Управления и Обл. Центра (городской и сотовый телефон)	
	7. При необходимости – находится под медицинским наблюдением в течении инкубационного периода и/или подвергается изоляционным (обсервационным) мероприятиям.		
3. Отчетность о работе			
Врач эпидемиолог (помощник) ОЭЭ филиала ФБУЗ	1. Предоставляет отчет о работе по окончании дежурства по форме - приложение 13	Оперативному дежурному: - Обл. Управления и Обл. Центра (e-mail); - Оперативному дежурному: ТО и филиала (e-mail)	

Приложение 2.2.13

ПЕРЕЧЕНЬ АКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, СОБЛЮДЕНИЕ КОТОРЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ СЛУЧАЕВ(ОЧАГОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
(открытый перечень)

Международные договоры Российской Федерации и акты органов Евразийского экономического союза

N	Наименование и реквизиты акта	Краткое описание круга лиц и (или) перечня объектов, в отношении которых устанавливаются обязательные требования	Указание на структурные единицы акта, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю <*>
1	ТР ТС 021/2011. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности пищевой продукции	Пищевая продукция, производимая гражданами в домашних условиях, в личных подсобных хозяйствах или гражданами, занимающимися садоводством, огородничеством, животноводством, и процессы производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования) и утилизации пищевой продукции, предназначенной только для личного потребления, и не предназначенной для выпуска в обращение на таможенной территории Таможенного союза, выращивание сельскохозяйственных культур и продуктивных животных в естественных условиях	
2	ТР ТС 022/2011. Технический регламент Таможенного союза. Пищевая продукция в части ее маркировки	Пищевая продукция в части ее маркировки, выпускаемая в обращение на единой таможенной территории Таможенного союза	
3	ТР ТС 023/2011. Технический регламент Таможенного союза. Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей	Соковая продукция из фруктов и (или) овощей, выпускаемая в обращение на единую таможенную территорию Таможенного союза	
4	ТР ТС 024/2011. Технический регламент Таможенного союза. Технический регламент на масложировую продукцию	Масложировая продукция, выпускаемая в обращение на территории государств - членов Таможенного союза, устанавливает требования к ней, включая требования к ее упаковке и маркировке, а также к связанным с ними процессам производства, хранения, перевозки, реализации	

5	ТР ТС 027/2012. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания	Объектами технического регулирования настоящего Технического регламента являются выпускаемые в обращение и находящиеся в обращении на единой таможенной территории государств - членов Таможенного союза: специализированная пищевая продукция для питания спортсменов, беременных и кормящих женщин; пищевая продукция диетического лечебного и диетического профилактического питания, в том числе для детского питания	
6	ТР ТС 033/2013. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности молока и молочной продукции	Молоко и молочная продукция, выпускаемая в обращение на таможенной территории Таможенного союза и используемые в пищевых целях.	
7	ТР ТС 034/2013. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности мяса и мясной продукции	Объектами технического регулирования являются: а) продукты убоя и мясная продукция б) процессы производства, хранения, перевозки, реализации, утилизации продуктов убоя и мясной продукции.	

Федеральные законы

N	Наименование и реквизиты акта	Краткое описание круга лиц и (или) перечня объектов, в отношении которых устанавливаются обязательные требования	Указание на структурные единицы акта, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю <*>
1	Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"	Отношения граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, возникающие в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Отношения граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, возникающие в области охраны окружающей среды, в той мере, в какой это необходимо для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
2	Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов"	Юридические лица или индивидуальные предприниматели, осуществляющие производство пищевой продукции, и (или) оборот пищевой продукции, и (или) оказание услуг общественного питания	

3	Федеральный закон от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"	Граждане и юридические лица; Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации, пользуются правами и несут обязанности, которые установлены настоящим Федеральным законом	п. 1 ст. 8, п. 2 ст. 13, п. 1 ст. 14
4	Федеральный закон от 07.12.2011 N 416-ФЗ "О водоснабжении и водоотведении"	Отношения в сфере водоснабжения и водоотведения	ч. 2 п. 1, ч. 1 п. 2, ч. 1 п. 3 ст. 21, п. 5, 7, 11 ст. 23, п. 6, 8, 12 ст. 24, п. 7, ч. 1 п. 8 ст. 25, п. 5 ст. 35, п. 5 ст. 40
5	Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"	Граждане Российской Федерации при оказании им противотуберкулезной помощи и юридические и физические лица, оказывающие противотуберкулезную помощь на территории Российской Федерации	ст. 4, ст. 6.2, п. 5 ст. 8, п. 2 ст. 11
6	Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)"	граждане Российской Федерации, находящихся на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства, в том числе постоянно проживающие в Российской Федерации, а также организации, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации, независимо от их организационно-правовой формы	ст. 23

Нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти и нормативные документы федеральных органов исполнительной власти

N <**>	Наименование документа (обозначение)	Сведения об утверждении	Краткое описание круга лиц и (или) перечня объектов, в отношении которых устанавливаются обязательные требования
1	ГН 2.1.6.2177-07 Предельно допустимые концентрации (ПДК) микроорганизмов-продуцентов, бактериальных препаратов и их компонентов в атмосферном воздухе населенных мест	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 06.03.2007 N 9, зарегистрировано Минюстом России 30.03.2007 N 9180	Граждане и организации и используемый ими атмосферный воздух населенных мест, содержащий микроорганизмы-продуцентов, бактериальных препаратов и их компонентов
2	СП 3.5.3.3223-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.09.2014 N 58, зарегистрировано Минюстом России 26.02.2015 N 36212	Организация и проведение дератизационных мероприятий, направленных на предотвращение или снижение вредоносной деятельности грызунов, имеющих

			санитарное или эпидемиологическое значение
3	СП 3.5.1378-03. 3.5. Дезинфектология. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 07.06.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.06.2003 N 131, зарегистрировано Минюстом России 19.06.2003 N 4757	Организация и осуществление работ и услуг, включающих разработку, испытание, производство, хранение, транспортирование, реализацию, применение и утилизацию средств, оборудования, материалов для дезинфекции, стерилизации, дезинсекции, дератизации, а также контроль за эффективностью и безопасностью этих работ и услуг
4	СП 3.4.2318-08. Санитарная охрана территории Российской Федерации	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.01.2008 N 3, зарегистрировано Минюстом России 03.04.2008 N 11459	Инфекционные болезни (далее - Болезни), которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Болезни и другие события, требующие принятия решений для оценки и уведомления о выявлении Чрезвычайных ситуаций. Чрезвычайные ситуации, связанные с ввозом на территорию Российской Федерации товаров и грузов, представляющих риск для здоровья населения
5	СП 3.3.2367-08. Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.06.2008 N 34, зарегистрировано Минюстом России 5.06.2008 N 11881	Организация профилактических прививок населению и критерии оценки качества работы лечебно-профилактических организаций, осуществляющих деятельность в области иммунопрофилактики
6	СП 3.3.2.3332-16 "Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.02.2016 N 19, зарегистрировано Минюстом России 28.04.2016 N 41968	Условия транспортирования и хранения всех групп ИЛП, порядок транспортирования и хранения ИЛП от момента их изготовления до использования в медицинских организациях, а также требования к оборудованию, обеспечивающему сохранность исходного качества и безопасность ИЛП, и порядок использования этого оборудования
7	СП 3.2.3110-13 "Профилактика энтеробиоза"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 N 57, зарегистрировано Минюстом России 20.01.2014 N 31053	Предупреждение возникновения и распространения заболевания энтеробиозом среди населения Российской Федерации

8	СП 3.1/3.2.3146-13. Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 N 65, зарегистрировано Минюстом России 16.04.2014 N 32001	Предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней среди населения Российской Федерации
9	СП 3.1.7.3148-13 "Профилактика Крымской геморрагической лихорадки	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.12.2013 N 67, зарегистрировано Минюстом России 17.04.2014 N 32002	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания Крымской геморрагической лихорадкой среди населения Российской Федерации
10	СП 3.1.7.3107-13 "Профилактика лихорадки Западного Нила"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.10.2013 N 52, зарегистрировано Минюстом России 19.05.2014 N 32320	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания лихорадкой Западного Нила среди населения Российской Федерации
11	СП 3.1.7.2616-10. Профилактика сальмонеллеза	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 N 36, зарегистрировано Минюстом России 08.06.2010 N 17526	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания сальмонеллезом среди населения Российской Федерации
12	СП 3.1.7.2836-11 "Изменения и дополнения N 1 к СП 3.1.7.2616-10 "Профилактика сальмонеллеза"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2011 N 10, зарегистрировано Минюстом России 14.03.2011 N 20089	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания сальмонеллезом среди населения Российской Федерации
13	СП 3.1.7.2835-11 "Профилактика лептоспирозной инфекции у людей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 20.01.2011 N 6, зарегистрировано Минюстом России 7.03.2011 N 20168	Предупреждение возникновения и распространения заболевания людей лептоспирозом среди населения Российской Федерации
14	СП 3.1.7.2817-10 "Профилактика листериоза у людей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 N 186, зарегистрировано Минюстом России 21.03.2011 N 20202	Предупреждение возникновения и распространения заболевания людей листериозом среди населения Российской Федерации
15	СП 3.1.7.2816-10 "Профилактика кампилобактериоза среди людей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 N 188, зарегистрировано Минюстом России 14.03.2011 N 20085	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания кампилобактериозом среди населения Российской Федерации
16	СП 3.1.7.2815-10 "Профилактика орнитоза"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 N 185, зарегистрировано Минюстом России 17.03.2011 N 20170	Предупреждение возникновения и распространения заболевания людей орнитозом среди населения Российской Федерации

17	СП 3.1.7.2811-10 "Профилактика коксиеллеза (лихорадка Ку)"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.2010 N 181, зарегистрировано Минюстом России 21.03.2011 N 20201	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний коксиеллезом (лихорадкой Ку) среди населения Российской Федерации
18	СП 3.1.7.2642-10. Профилактика туляремии	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 31.05.2010 N 61, зарегистрировано Минюстом России 07.07.2010 N 17745	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания туляремией среди людей
19	СП 3.1.7.2629-10. Профилактика сибирской язвы (в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 29.03.2017 N 45)	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 13.05.2010 N 56, зарегистрировано Минюстом России 17.06.2010 N 17577, Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 29.03.2017 N 45, зарегистрировано в Минюсте России 15 августа 2017 г. N 47778	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний сибирской язвой среди людей
20	СП 3.1.7.2627-10. Профилактика бешенства среди людей	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 06.05.2010 N 54, зарегистрировано Минюстом России 19.07.2010 N 17891	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний бешенством среди населения Российской Федерации
21	СП 3.1.7.2615-10. Профилактика иерсиниоза	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 N 37, зарегистрировано Минюстом России 02.06.2010 N 17448	Предупреждение возникновения и распространения псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза
22	СП 3.1.7.2614-10. Профилактика геморрагической лихорадки с почечным синдромом	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 N 38, зарегистрировано Минюстом России 07.06.2010 N 17491	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом
23	СП 3.1.7.3465-17. Профилактика чумы	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.03.2009 N 44, зарегистрировано Минюстом России 16.08.2017 N 47817	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний чумой
24	СП 3.1.7.2613-10. Профилактика бруцеллеза	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 N 39, зарегистрировано Минюстом России 02.06.2010 N 17435	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания бруцеллезом среди людей

25	СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1, зарегистрировано Минюстом России 24.03.2011 N 20263	Предупреждение возникновения и распространения ВИЧ-инфекции
26	СП 3.1.3310-15 "Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.11.2015 N 78, зарегистрировано Минюстом России 12.02.2016 N 41065	Предупреждение возникновения и распространения инфекций, передающихся иксодовыми клещами
27	СП 3.1.3263-15 "Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 08.06.2015 N 20, зарегистрировано Минюстом России 21.07.2015 N 38110	Предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний при проведении эндоскопических вмешательств
28	СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 N 58, зарегистрировано Минюстом России 19.03.2014 N 31646	Предупреждения возникновения и распространения гепатита С на территории Российской Федерации
29	СП 3.1.3.2352-08. Профилактика клещевого вирусного энцефалита. Санитарно-эпидемиологические правила"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 07.03.2008 N 19, зарегистрировано Минюстом России 01.04.2008 N 11446	Профилактика и борьба с клещевым вирусным энцефалитом
30	СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.07.2011 N 108, зарегистрировано Минюстом России 24.11.2011 N 22379	Предупреждения возникновения и распространения заболеваний корью, краснухой, эпидемическим паротитом
31	СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.07.2011 N 107, зарегистрировано Минюстом России 24.11.2011 N 22378	Предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию заболеваний полиомиелитом на территории Российской Федерации
32	СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.07.2011 N 106, зарегистрировано Минюстом России 24.11.2011 N 22389	Предупреждение на предупреждение распространения энтеровирусной инфекции среди населения на территории Российской Федерации

33	СП 3.1.2260-07. 3.1. Профилактика инфекционных заболеваний. Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования материалов, инфицированных или потенциально инфицированных диким полиовирусом	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.08.2007 N 61, зарегистрировано Минюстом России 17.09.2007 N 10149	Экспериментальные, диагностические, производственные работы с патогенными биологическими агентами, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение и лицензию на выполнение работ с использованием возбудителей инфекционных заболеваний
34	СП 3.1.2.3162-14. Профилактика коклюша	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2014 N 9, зарегистрировано Минюстом России 19.06.2014 N 32810	Предупреждения возникновения и распространения заболевания коклюшем
35	СП 3.1.2.3149-13. Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.12.2013 N 66, зарегистрировано Минюстом России 09.04.2014 N 31852	Предупреждение первичных и вторичных (иммунопатологических и токсико-септических) форм стрептококковой (группы А) инфекции
36	СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.12.2010 N 190, зарегистрировано Минюстом России 09.04.2014 N 31852	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний вирусным гепатитом А
37	СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.11.2013 N 63, зарегистрировано Минюстом России 04.04.2014 N 31831	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями
38	СП 3.1.2.3116-13 "Профилактика внебольничных пневмоний"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.11.2013 N 62, зарегистрировано Минюстом России 05.02.2014 N 31225	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания внебольничными пневмониями среди населения Российской Федерации
39	СП 3.1.2.3114-13 "Профилактика туберкулеза"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 N 60, зарегистрировано Минюстом России 06.05.2014 N 32182	Выявление, предупреждение распространения заболеваний туберкулезом среди населения
40	СП 3.1.2.3113-13 "Профилактика столбняка"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 N 59, зарегистрировано Минюстом России 06.06.2014 N 32613	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний столбняком

41	СП 3.1.2.3109-13. 3.1.2. Профилактика инфекционных заболеваний. Инфекции дыхательных путей. Профилактика дифтерии	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.10.2013 N 54, зарегистрировано Минюстом России 20.05.2014 N 32331	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний дифтерией
42	СП 3.1.2.2626-10. Профилактика легионеллеза	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 05.05.2010 N 53, зарегистрировано Минюстом России 07.06.2010 N 17506	Предупреждение возникновения и распространения заболевания людей легионеллезом
43	СП 3.1.2.2512-09. Профилактика менингококковой инфекции	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2009 N 33, зарегистрировано Минюстом России 29.06.2009 N 14148	Предупреждение возникновения и распространения заболеваний менингококковой инфекцией
44	СП 3.1.1.3108-13 "Профилактика острых кишечных инфекций	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.10.2013 N 53, зарегистрировано Минюстом России 14.03.2014 N 31602	Предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания острыми кишечными инфекциями среди населения Российской Федерации
45	СП 3.1.1.2521-09. Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.06.2009 N 43, зарегистрировано Минюстом России 09.07.2009 N 14285	Предупреждение возникновения очагов холеры и распространения возбудителя инфекции
46	СП 3.1.1.2341-08. Профилактика вирусного гепатита В	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2008 N 14, зарегистрировано Минюстом России 26.03.2008 N 11411	Предупреждение возникновения и распространения заболевания гепатитом В
47	СП 3.1.1.2137-06. 3.1.1. Профилактика инфекционных заболеваний, кишечные инфекции. Профилактика брюшного тифа и паратифов	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.11.2006 N 31, зарегистрировано Минюстом России 22.12.2006 N 8660	Предупреждение распространения заболеваний брюшным тифом и паратифами
48	СП 2.5.3157-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных групп детей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2014 N 3, зарегистрировано Минюстом России 26.03.2014 N 31731	Организация перевозок организованных групп детей железнодорожным транспортом
49	СП 2.3.6.1079-01. 2.3.6. Организации общественного питания. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 06.11.2001, введены в действие постановлением Главного	Размещение, устройство, планировка, санитарно-техническое состояние, содержание организация, условия транспортировки, приемки, хранения,

	общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья	государственного санитарного врача РФ от 08.11.2001 N 31, зарегистрировано Минюстом России 07.12.2001 N 3077	переработки, реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов, технологические процессы производства, а также условия труда, соблюдение правил личной гигиены работников
50	СП 2.3.6.1254-03. 2.3.6. Организации общественного питания. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья. Дополнение N 1 к СП 2.3.6.1079-01	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 03.04.2003 N 28, зарегистрировано Минюстом России 23.04.2003 N 4447	Временные организации общественного питания быстрого обслуживания, к которым могут относиться палатки, автоприцепы, фургоны и другие
51	СП 2.3.6.1066-01. 2.3.5. Предприятия торговли. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 07.09.2001 N 23, зарегистрировано Минюстом России 28.09.2001 N 2956	Строящиеся, реконструируемые и действующие организации торговли, рынки, базы, склады продовольственного сырья и пищевых продуктов независимо от организационно-правовых форм и форм собственности (кроме холодильников и рынков, реализующих сельскохозяйственную продукцию непромышленного изготовления)
52	СП 2.1.7.1386-03. 2.1.7. Почва, очистка населенных мест, отходы производства и потребления. Санитарные правила по определению класса опасности токсичных отходов производства и потребления	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 16.06.2003, введены в действие Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.06.2003 N 144, зарегистрировано Минюстом России 19.06.2003 N 4755	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, занимающихся обращением с отходами производства и потребления
53	СП 2.1.7.1038-01. 2.1.7. Почва, очистка населенных мест, отходы производства и потребления, санитарная охрана почвы. Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых бытовых отходов	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.05.2001 N 16, зарегистрировано Минюстом России 26.07.2001 N 2826	Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, деятельность которых связана с проектированием и эксплуатацией полигонов для твердых бытовых отходов
54	СП 2.1.5.1059-01. 2.1.5. Водоотведение населенных мест. Санитарная охрана	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 16.07.2001,	Подземные воды, используемые или потенциально пригодные к использованию для питьевого,

	водных объектов. Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения	введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 25.07.2001 N 19, зарегистрировано Минюстом России 21.08.2001 N 2886	хозяйственно-бытового водоснабжения и лечебных целей
55	СП 2.1.2.3358-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.05.2016 N 69, зарегистрировано Минюстом России 23.08.2016 N 43348	Граждане, юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией объектов организаций социального обслуживания
56	СП 2.1.2.3304-15 "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству и содержанию объектов спорта"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2015 N 61, зарегистрировано Минюстом России 29.10.2015 N 39547	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, в собственности или во владении которых находятся объекты спорта, а также лица, осуществляющими их проектирование, строительство и реконструкцию
57	СП 2.1.2.2844-11 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию общежитий для работников организаций и обучающихся образовательных учреждений"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 23.03.2011 N 23, зарегистрировано Минюстом России 13.04.2011 N 20473	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием строительством, реконструкцией и эксплуатацией общежитий
58	СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.11.2013 N 64, зарегистрировано Минюстом России 19.05.2014 N 32325	Юридические и физические лица, проводящие на территории Российской Федерации работы с ПБА I - II групп, объектами и материалами, содержащими или подозрительными на содержание микроорганизмов I - II групп патогенности
59	СП 1.3.2322-08. Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2008 N 4, зарегистрировано Минюстом России 21.02.2008 N 11197	Юридические лица независимо от организационно-правовых форм и форм собственности и индивидуальные предприниматели, проводящие на территории Российской Федерации работы с объектами и материалами, содержащими или подозрительными на содержание ПБА III - IV групп

60	СП 1.3.2518-09. Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней. Дополнения и изменения N 1 к СП 1.3.2322-08. Санитарно-эпидемиологические правила	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02.06.2009 N 42, зарегистрировано Минюстом России 08.07.2009 N 14280	Юридические лица независимо от организационно-правовых форм и форм собственности и индивидуальные предприниматели, проводящие на территории Российской Федерации работы с объектами и материалами, содержащими или подозрительными на содержание ПБА III - IV групп
61	СП 1.3.1325-03. 1.3. Эпидемиология. Безопасность работы с материалами, инфицированными или потенциально инфицированными диким полиовирусом	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 07.05.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.05.2003 N 99, зарегистрировано Минюстом России 03.06.2003 N 4619	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, проводящие работы с объектами и материалами, содержащими или подозрительными на содержание дикого полиовируса
62	СП 1.2.1318-03. 1.2. Эпидемиология. Порядок выдачи санитарно-эпидемиологического заключения о возможности проведения работ с возбудителями инфекционных заболеваний человека I - IV групп патогенности (опасности), генно-инженерно-модифицированными микроорганизмами, ядами биологического происхождения и гельминтами	Утверждены Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.04.2003 N 85, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.04.2003 N 85, зарегистрировано Минюстом России 19.05.2003 N 4558	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность, связанную с патогенными биологическими агентами (ПБА) I - IV групп патогенности
63	СанПиН 3.5.2.1376-03. 3.5.2. Дезинсекция. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 04.06.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.06.2003 N 126, зарегистрировано Минюстом России 19.06.2003 N 4756	Индивидуальные предприниматели и юридические лица, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющие дезинсекционные мероприятия
64	СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.08.2014 N 50, зарегистрировано Минюстом России 12.11.2014 N 34659	Предупреждение возникновения и распространения паразитарных болезней

65	СанПиН 2.4.5.2409-08. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 23.07.2008 N 45, зарегистрировано Минюстом России 07.08.2008 N 12085	Организация питания обучающихся в образовательных учреждениях, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности. Юридические лица, индивидуальные предприниматели, чья деятельность связана с организацией и (или) обеспечением горячим питанием обучающихся
66	СанПиН 2.4.4.3172-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образователь-ных организаций дополнитель-ного образования детей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.07.2014 N 41, зарегистрировано Минюстом России 20.08.2014 N 33660	Организации дополнительного образования, осуществляющие образовательную деятельность и реализующие дополнительные общеобразовательные программы различной направленности - дополнительные общеразвивающие программы и дополнительные предпрофессиональные программы. Граждане, юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией объектов организаций дополни-тельного образования
67	СанПиН 2.4.4.3155-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.12.2013 N 73, зарегистрировано Минюстом России 18.04.2014 N 32024	Все виды детских оздоровительных лагерей, в том числе на организации, деятельность которых связана с организацией детского отдыха и оздоровления детей на базе санаториев, санаториев-профилакториев, домов отдыха и других. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, организацией и эксплуатацией детских оздоровительных лагерей
68	СанПиН 2.4.4.3048-13. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству и организации работы детских лагерей палаточного типа	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 14.05.2013 N 25, зарегистрировано Минюстом России 29.05.2013 N 28563	Все типы палаточных лагерей (оборонно-спортивные, спортивно-оздоровительные, туристско-краеведческие и другие) с проживанием детей и подростков в палатках.

69	СанПиН 2.4.4.2599-10. Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 19.04.2010 N 25, зарегистрировано Минюстом России 26.05.2010 N 17378	Все виды оздоровительных учреждений с дневным пребыванием детей и подростков независимо от их подчиненности и форм собственности. Юридические лица, индивидуальные предприниматели, чья деятельность связана с организацией и (или) обеспечением отдыха детей в период каникул
70	СанПиН 2.4.3259-15 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.02.2015 N 8, зарегистрировано Минюстом России 26.03.2015 N 36571	Граждане, юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, капитальным ремонтом и эксплуатацией объектов организаций для детей-сирот: образовательных организаций, медицинских организаций и организаций, оказывающих социальные услуги, в которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
71	СанПиН 2.4.3.1186-03. 2.4.3. Учреждения начального профессионального образования. Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях начального профессионального образования	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 26.01.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2003 N 2, зарегистрировано Минюстом России 11.02.2003 N 4204	Организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях начального профессионального образования независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией учреждений начального профессионального образования, обучением и воспитанием подростков
72	СанПиН 2.4.2.3286-15 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 N 26, зарегистрировано Минюстом России 14.08.2015 N 38528	Организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ОВЗ (далее - организации для обучающихся с ОВЗ) с дневным или круглосуточным (круглогодичным) пребыванием в них обучающихся с ОВЗ, а также распространяются на отдельные классы и/или группы для обучающихся с ОВЗ, в том числе группы продленного дня, организованные в образовательных организациях. Действующие, проектируемые, строящиеся и реконструируемые организации для обучающихся с ОВЗ независимо от типа организационно-правовых форм и форм собственности.

73	СанПиН 2.4.2.2843-11 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2011 N 21, зарегистрировано Минюстом России 24.03.2011 N 20279	Все виды детских санаториев, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности. Организации, осуществляющие медицинскую деятельность по оказанию санаторно-курортной помощи детям, одновременно с организацией образовательной деятельности или без нее. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией зданий детских санаториев, лечением, воспитанием и обучением в них детей
74	СанПиН 2.4.2.2842-11 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы лагерей труда и отдыха для подростков"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2011 N 22, зарегистрировано Минюстом России 24.03.2011 N 20277	Все виды лагерей труда и отдыха независимо от их подчиненности и форм собственности. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с организацией и эксплуатацией лагерей труда и отдыха и организацией в них трудовой деятельности и отдыха подростков в период каникул
75	СанПиН 2.4.2.2821-10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 N 189, зарегистрировано Минюстом России 03.03.2011 N 19993	Все общеобразовательные организации, реализующие основные общеобразовательные программы, а также осуществляющие присмотр и уход за детьми в группах продленного дня. Проектируемые, действующие, строящиеся и реконструируемые общеобразовательные организации
76	СанПиН 2.4.1.3147-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к дошкольным группам, размещенным в жилых помещениях жилищного фонда	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 19.12.2013 N 68, зарегистрировано Минюстом России 03.02.2014 N 31209	Дошкольные группы: - группы общеразвивающей направленности, в которых осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования; - группы по присмотру, уходу и развитию, в которых не осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования; - семейные дошкольные группы с целью удовлетворения потребности населения в услугах дошкольного образования в семьях, общеразвивающей направленности или осуществляющие присмотр и уход за детьми без реализации образовательной программы дошкольного образования.

77	СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 N 26, зарегистрировано Минюстом России 29.05.2013 N 28564	Деятельность по воспитанию, обучению, развитию и оздоровлению, уходу и присмотру в дошкольных образовательных организациях независимо от вида, организационно-правовых форм и форм собственности, а также деятельность по уходу и присмотру в дошкольных группах, размещенных во встроенных, встроенно-пристроенных к жилым домам зданиях (помещениях) и зданиях административного общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий), независимо от вида, организационно-правовых форм и форм собственности
78	СанПиН 2.3.2.1940-05. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Организация детского питания	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 17.01.2005, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 19.01.2005 N 3, зарегистрировано Минюстом России 03.02.2005 N 6295	Юридические лица, индивидуальные предприниматели и граждане, осуществляющие деятельность по производству, ввозу и обороту продуктов детского питания
79	СанПиН 2.3.2.1293-03. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Гигиенические требования по применению пищевых добавок	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 18.04.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.04.2003 N 59, зарегистрировано Минюстом России 02.06.2003 N 4613	Индивидуальные предприниматели и юридические лица, деятельность которых осуществляется в области производства, ввоза в страну и оборота пищевых продуктов, пищевых добавок и вспомогательных средств
80	СанПиН 2.3.2.1290-03. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 17.04.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 17.04.2003 N 50, зарегистрировано Минюстом России 15.05.2003 N 4536	Юридические лица, индивидуальные предприниматели и граждане, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией организаций по производству БАД, с ввозом и оборотом БАД
81	СанПиН 2.3.2.1078-01. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 06.11.2001, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.11.2001 N 36, зарегистрировано Минюстом России 22.03.2002 N 3326	Граждане, индивидуальные предприниматели, юридические лица, деятельность которых осуществляется в области изготовления, ввоза и оборота пищевых продуктов, оказанию услуг в сфере розничной торговли пищевыми продуктами и сфере общественного питания

82	СанПиН 2.3.2.1280-03. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов. Дополнения и изменения N 2 к СанПиНу 2.3.2.1078-01	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 09.04.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.04.2003 N 41, зарегистрировано Минюстом России 29.05.2003 N 4603	Граждане, индивидуальные предприниматели, юридические лица, деятельность которых осуществляется в области изготовления, ввоза и оборота пищевых продуктов, оказанию услуг в сфере розничной торговли пищевыми продуктами и сфере общественного питания
83	СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 N 163, зарегистрировано Минюстом России 17.02.2011 N 19871	Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, деятельность которых связана с обращением с медицинскими отходами
84	СанПиН 2.1.7.1322-03. 2.1.7. Почва. Очистка населенных мест, отходы производства и потребления, санитарная охрана почвы. Гигиенические требования к размещению и обезвреживанию отходов производства и потребления	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 30.04.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.04.2003 N 80, зарегистрировано Минюстом России 12.05.2003 N 4526	Юридические и физические лица, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией объектов и рекультивацией земель
85	СанПиН 2.1.7.1287-03. 2.1.7. Почва, очистка населенных мест, бытовые и промышленные отходы, санитарная охрана почвы. Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 16.04.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 17.04.2003 N 53, зарегистрировано Минюстом России 05.05.2003 N 4500	Почва различных территорий в зависимости от их функционального назначения и использования
86	СанПиН 2.1.7.2197-07. 2.1.7. Почва, очистка населенных мест, бытовые и промышленные отходы, санитарная охрана почвы. Изменение N 1 к санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам "Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы. СанПиН 2.1.7.1287-03	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 25.04.2007 N 20, зарегистрировано Минюстом России 05.06.2007 N 9598	Почва различных территорий в зависимости от их функционального назначения и использования
87	СанПиН 2.1.4.1074-01. 2.1.4. Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 26.10.2001, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 26.09.2001 N 24, зарегистрировано Минюстом России 31.10.2001 N 3011	Индивидуальные предприниматели и юридические лица, деятельность которых связана с проектированием, строительством, эксплуатацией систем водоснабжения и обеспечением населения питьевой водой

88	СанПиН 2.1.4.2496-09. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения. Изменение к СанПиН 2.1.4.1074-01	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 07.04.2009 N 20, зарегистрировано Минюстом России 05.05.2009 N 13891	Юридические лица, индивидуальные предприниматели, чья деятельность связана с организацией и (или) обеспечением систем централизованного горячего водоснабжения
89	СанПиН 2.1.4.1175-02. 2.1.4. Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 12.11.2002, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 25.11.2002 N 40, зарегистрировано Минюстом России 20.12.2002 N 4059	Воды источников нецентрализованного водоснабжения, к выбору места расположения, оборудованию и содержанию водозаборных сооружений и прилегающей к ним территории
90	СанПиН 2.1.4.1116-02. 2.1.4. Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в емкости. Контроль качества	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 15.03.2002, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 19.03.2002 N 12, зарегистрировано Минюстом России 26.04.2002 N 3415	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с разработкой, производством, испытаниями и реализацией расфасованных вод
91	СанПиН 2.1.4.1110-02. 2.1.4. Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 26.02.2002, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.03.2002 N 10, зарегистрировано Минюстом России 24.04.2002 N 3399	Организация и эксплуатация зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения
92	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58, зарегистрировано Минюстом России 09.08.2010 N 18094	Индивидуальные предприниматели и юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, осуществляющие медицинскую деятельность. Проектирование, строительство, реконструкция, капитальный ремонт, перепланировка, эксплуатация объектов здравоохранения
93	СанПиН 2.1.2.2646-10. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы прачечных	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2010 N 65, зарегистрировано Минюстом России 15.07.2010 N 17834	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией прачечных

94	СанПиН 2.1.2.2645-10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям проживания в жилых зданиях и помещениях	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2010 N 64, зарегистрировано Минюстом России 5.07.2010 N 17833	Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией жилых зданий и помещений
95	СанПиН 2.1.2.2631-10. Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 59, зарегистрировано Минюстом России 06.07.2010 N 17694	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность которых связана с проектированием, строительством и эксплуатацией объектов коммунально-бытового назначения, оказывающие парикмахерские и косметические услуги
96	СанПиН 2.1.2.1331-03. 2.1.2. Проектирование, строительство и эксплуатация жилых зданий, предприятий коммунально-бытового обслуживания учреждений образования, культуры, отдыха, спорта. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды аквапарков	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 28.05.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.05.2003 N 104, зарегистрировано Минюстом России 17.06.2003 N 4697	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие проектирование, строительство, реконструкцию и эксплуатацию аквапарков
97	СанПиН 2.1.2.1188-03. 2.1.2. Проектирование, строительство и эксплуатация жилых зданий, предприятий коммунально-бытового обслуживания, учреждений образования, культуры, отдыха, спорта. Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды.	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 29.01.2003, введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.01.2003 N 4, зарегистрировано Минюстом России 14.02.2003 N 4219	Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие проектирование, строительство, реконструкцию и эксплуатацию плавательных бассейнов

Иные нормативные документы, обязательность соблюдения, которых установлена законодательством Российской Федерации

N	Наименование документа (обозначение)	Сведения об утверждении	Краткое описание круга лиц и (или) перечня объектов, в отношении которых устанавливаются обязательные требования
1	СП 3.1.958-00 Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами	Утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 01.02.2000	Предупреждение распространения заболеваний вирусными гепатитами
2	СП 3.1.084-96 Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных.	Утверждены Госкомсанэпиднадзором РФ 31.05.1996 N 11, Минсельхозпродом РФ 18.06.1996 N 23	Предупреждение и ликвидацию заразных болезней, общих для человека и животных
3	СП 1.2.036-95. 1.2. Эпидемиология. Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности	Постановление Госкомсанэпиднадзора РФ от 28.08.1995 N 14	Организации на территории России независимо от их ведомственной принадлежности и форм собственности, а также юридические и физические лица, проводящими работы с использованием ПБА I - IV групп
4	СанПиН 2.1.5.980-00. 2.1.5. Водоотведение населенных мест, санитарная охрана водных объектов. Гигиенические требования к охране поверхностных вод	Утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 22.06.2000	Все поверхностные водные объекты на территории Российской Федерации, используемые или намечаемые к использованию для нужд населения, за исключением прибрежных вод морей

Приложение 2.2.14

Перечень
инфекционных и паразитарных заболеваний (ИиПЗ) и подозрительных на них случаев,
по фактам выявления (регистрации) которых в обязательном порядке проводится расследование
и критерии обмена информацией о результатах проведения расследования
в период проведения массового мероприятия

N п/п	Наименование инфекционных, паразитарных заболеваний и подозрительных на них случаев, необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов	Критерии проведения эпидемиологического расследования		Критерии предоставления информации о результатах эпидемиологического расследования очагов ИиПЗ			
				территориальными отделами (ТО) в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ (Управление)		Управлением в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (ФС)	
		Количество случаев	Вид документа по результатам расследования	Количество случаев инфекционных и паразитарных заболеваний в очаге	Вид документа, представляемого в Управление	Количество случаев инфекционных и паразитарных заболеваний в очаге	Вид документа, предоставляемого в Федеральную службу
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	**Выявление случаев болезни (смерти), в том числе при подозрении (предварительном диагнозе), в том числе среди *клиентских групп (приложение 2.1.3)*:**						
1.1	чумой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
1.2	холерой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.3	оспой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследования в ФС
1.4	острым паралитическим полиомиелитом, в том числе ассоциированным с вакциной	В каждом случае	- Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение -Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	-Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС -Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") в «Федеральный центр ГиЭ» Роспотребнадзора
1.5	острым вялым парезом (ОВП)	В каждом случае	- Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания детей до 15 лет, представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение -Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидрасследования случая ПОЛИО/ОВП (по форму утв. СП 3.1.2951-11 "Профилактика полиомиелита") в «Федеральный центр ГиЭ» Роспотребнадзора

1	2	3	4	5	6	7	8
1.6	гриппом, вызванным высокопатоген-ным, а также новым антигенным вариантом вируса	В каждом случае	-Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение -Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае	-Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследо-вания в ФС
1.7	тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС), ближневосточным респираторным синдромом (БВРС-Ков) и другими новыми патогенами	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае	-Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследо-вания в ФС
1.8	желтой лихорадкой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае	-Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследо-вания в ФС
1.9	контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой (Марбург, Ласса, Эбола» и другими новыми)	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.10	лихорадкой Западного Нила, лихорадкой Долины Риф	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение -Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследования в ФС
1.11	Крымской геморрагической лихорадкой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение в ФС - Акт эпидрасследования в ФС
1.12	малярией, паразитоносительством	В каждом случае, в том числе местной передачи	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае, в том числе местной передачи	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.13	бешенство - заболевание человека - регистрации зоонозного очага с вовлечением людей.	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.14	сибирской язвой	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.15	ВИЧ – инфекцией (при подозрении на заражение в медицинских организациях или в других организованных коллективах (интернаты, учреждения социального обслуживания и другие)	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.16	парентеральными гепатитами (гепатиты В, С, Д и другими) (при подозрении на заражение в медицинских организациях или в других организованных коллективах (интернаты, учреждения социального обслуживания и другие)	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение -Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.17	острым гепатитом В	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.18	выявлении случаев заболевания парентеральными гепатитами (острые, хронические формы, «носительство»), - у детей до 1 года; - у медицинских работников	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.19	переливание крови инфицированной ВИЧ-инфекцией, вирусами гепатита В и гепатита С, сифилисом	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.20	эпидемическим сыпным тифом, болезнью Бриля	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.21	легионеллезом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей: - 1-3 клиентских групп* - 4 клиентской группы * при наличии данных 1) о внутрибольничном инфицировании 2) в связи с поездкой	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	1) О каждом случае внутрибольничного инфицирования 2) О каждом случае, связанном с поездкой	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.22	столбняком	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.23	дифтерией, в т.ч. носительство токсигенных штаммов	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.24	корью	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая заболевания корью утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	-Карта эпидемиологического расследования случая заболевания корью утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая заболевания корью утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" в РЦ, ННМЦ

1	2	3	4	5	6	7	8
1.25	эпидемическим паротитом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	-	
1.26	краснухой	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая заболевания краснухой утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая заболевания краснухой утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая заболевания краснухой утв. СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» в РЦ, ННМЦ
1.27	генерализованной формы менингококковой инфекции	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
1.28	генерализованной инфекции у родильниц и новорожденных	В каждом случае	-Акт эпидрассследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение -Акт эпидрассследования	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
1.29	другим инфекционным заболеванием с тяжелым клиническим течением неизвестной этиологии (в том числе, с диагнозом лихорадка неясного генеза и внебольничная пневмония неясной этиологии)	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
1.30	острым гепатитом А	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 3 клиентских групп *	- Внеочередное донесение -Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.31	сальмонеллезной инфекцией, вызванной редкими группами сальмонелл (кроме сальмонеллы группы D – Salm. enteritidis), в том числе носительства редких групп сальмонелл	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	

1	2	3	4	5	6	7	8
1.32	брюшным тифом, паратифами	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)		
1.33	лихорадкой Ку	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.34	другими риккетсиозами	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) -Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1-3 клиентских групп *		-	
1.35	клещевым вирусным энцефалитом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у)	О каждом случае заболевания представителей 1-3 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у)	-	
1.36	клещевым борелиозом (болезнь Лайма)	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у)	О каждом случае заболевания представителей 1-3 клиентских групп *		-	

1	2	3	4	5	6	7	8
1.37	лиц, пострадавших от нападения клеща	В каждом случае при выявлении пострадавших среди детей и персонала летних оздоровительных учреждений	- Внеочередное донесение - Акт обследования ЛОУ - Экспертное заключение	О каждом случае: - у представителей 1-3 клиентских групп *: - у детей и персонала летних оздоровительных учреждений	- Внеочередное донесение - Акт обследования ЛОУ - Экспертное заключение	В каждом случае нападения клеща на детей и персонала летних оздоровительных учреждений на территории ЛОУ	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
1.38	бруцеллезом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)		
1.39	туляремией	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)		
1.40	геморрагической лихорадки с почечным синдромом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрассследования при выходе на объект(ы)	-	

1	2	3	4	5	6	7	8
1.41	лептоспирозом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.42	орнитозом	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.43	эндемичными природно-очаговыми инфекциями (Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, москитная лихорадка и др.)	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	
1.44	описторхозом острым	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10)	-	

1	2	3	4	5	6	7	8
1.45	трихенеллезом	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) в ФС
1.46	эхинококкозом, альвеококкозом	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) в ФС
1.47	тениозом	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
1.48	тениаринхозом	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) в ФС
1.49	редкими паразитозами (дирофиляриозом, пентастомозами, спарганозом, стронгилоидозом, фасциолезом, церкариозом, анизакидозом, диоктофимозом, дикроцелиозом, дальневосточными трематодозами и др.)	В каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп *	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Карта эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания (приложение 1 к МУ 3.2.2601-10) в ФС
1.50	туберкулезом: - с установленным бак.выделением; - в стадии распада	В каждом случае	-Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае - детей и подростков - представителей 1-3 клиентских групп *	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	-	-
1.51	об укусах людей бешеными животными	В каждом случае	Расширенное экстренное извещение	О каждом пострадавшем представителе 1-4 клиентских групп*	Расширенное экстренное извещение	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
2.	**Регистрация летальных исходов заболеваний, в том числе среди *клиентских групп* ЧМФ FIFA 2018*:**						
2.1.	Летальный исход: -кори, -дифтерии, -менингококковой инфекции, -брюшного тифа, -паратифа, -сальмонеллеза, -шигеллеза, -иерсиниоза (псевдо-туберкулеза), -острых кишечных инфекций и пищевых отравлений установленной и неустановленной этиологии, -гепатита А, -малярии, -гриппа	В каждом случае	- Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Карта эпид. обследования очага ИЗ (Форма N 357-у) - Акт эпидрасследо-вания при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
2.2.	Внутрибольничной генерализованной инфекции с летальным исходом	В каждом случае	- Акт эпидрасследо-вания	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследо-вания	-	-
2.3.	заболеваний у новорожденных и родильниц с летальным исходом	В каждом случае	- Акт эпидрас-следования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрас-следования	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
3.	**Выделение возбудителей инфекционных болезней:**						
3.1.	об обнаружении генетического материала, выделении чистой культуры чумного микроба от блох, грызунов или других животных, или в других пробах окружающей среды	В каждом случае	- Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)
3.2	об обнаружении генетического материала, выделении культуры холерного вибриона из окружающей среды, независимо от токсигенности	В каждом случае	- Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)
3.3	о выделении дикого полиовируса от людей и (или) из окружающей среды	В каждом случае	- Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)
3.4	о выделении легионелл из образцов воды систем водоснабжения, кондиционирования и увлажнения в количестве более 10^3 КОЕ на литр	В каждом случае	- Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования при выходе на объект(ы)

1	2	3	4	5	6	7	8
4.	**Выявление необычной реакции, осложнения (в т.ч. шок, смерть) после применения медицинских иммунобиологических препаратов (вакцины, сыворотки, анатоксины, иммуноглобулины, интерфероны)**						
4.1	Выявление необычной реакции, осложнения (в т.ч. шок, смерть) после применения медицинских иммунобиологических препаратов (вакцины, сыворотки, анатоксины, иммуноглобулины, интерфероны)	В каждом случае	- Акты расследования ПВО по форме приложений 3 и 4 МУ 3.3.1.1123-02 «Мониторинг посвакцинальных осложнений и их профилактика»	О каждом случае	- Акты расследования ПВО по форме приложений 3 и 4 МУ 3.3.1.1123-02 «Мониторинг посвакцинальных осложнений и их профилактика»	О каждом случае*	Акт расследования ПВО в ФС*
*Информация о поствакцинальных осложнениях направляется также медицинскими организациями в органы, осуществляющие федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения (в соответствии с пунктом 3 статьи 9 Федерального закона от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» («Собрание законодательства Российской Федерации», 19.04.2010, № 16, ст. 1815).							
5.	**Выявление среди населения случаев инфекционных и паразитарных болезней или подозрений на инфекционные и паразитарные болезни, возникшие в пределах одного инкубационного периода на одной территории (*4 клиентская группа* ЧМФ FIFA 2018*) (далее – групповые заболевания):**						
5.1	брюшным тифом, паратифами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 2 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.2	другими сальмонеллезами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 5 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 30 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
5.3	шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии, кишечных инфекций)с клиникой острых энтеровирусную инфекцию) и неустановленной этиологии.	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 5 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 30 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
5.4	кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 3-20 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 25 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.5	острым гепатитом А	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 25 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
5.6	серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 15 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
5.7.	дифтерией, в т.ч. носительство токсигенных штаммов	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение Акт эпидрасследования в ФС
5.8.	корью	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 2 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.9.	геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-46 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-46 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-46 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.10	лептоспирозом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-20 дней) 3 и более случаев	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-20 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (2-20 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.11	легионеллезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.12	лихо-радкой Ку	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-30 дней) 1и более случаев	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-30 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение -Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (3-30 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение/ - Акт эпидрассследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.13	другими риккетсиозами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 3 и более случаев	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-25 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.14	орнито-зом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-17 дней) 1 и более случаев	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-17 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение/ - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-17 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.15	бруцеллезом, независимо от типа	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-6 недель) 2 и более случаев	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода(1-6 недель) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (1-6 недель) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
5.16	туляремией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-30 дней) 2 и более случаев	- Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-30 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (1-30 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.17	трихинеллезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) 2 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
5.18	менингококковой инфекцией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
5.19	клещевым вирусным энцефалитом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-14 дней) 10 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-14дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-14 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
5.20	клещевым борелиозом (болезнь Лайма)	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-32 дня) 10 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-32 дня) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-32 дня) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.21	эндемичными природно–очаговыми инфекциями (Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, москитная лихорадка и др.)	При регистрации в течение одного инкубационного периода 3 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
5.22	внебольничной пневмонией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС
5.23	другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями, в том числе неустановленной этиологии	При регистрации в течение одного инкубационного периода 10 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 20 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
5.24	инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
5.25	массовые неинфекционными болезнями неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	При регистрации 2 и более случаев	- Акт расследования	При регистрации 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.	**Выявление в пределах одного инкубационного периода групповых заболеваний среди членов одного организованного коллектива взрослых, в том числе *клиентских групп* ЧМФ FIFA 2018:***						
6.1	брюшным тифом, паратифами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.2	другими сальмонеллезами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 5 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (от 6 часов до 7 дней) 15 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследо-вания в ФС
6.3	шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии, энтеровирусную инфекцию с клиникой острых кишечных инфекций) и неустановленной этиологии	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней): - 2 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 5 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (1-7 дней) 15 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.4	острым гепатитом А	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 5 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-45 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
6.5	серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней): - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 5 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (2-35 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
6.6.	дифтерией, в т.ч. носительство токсигенных штаммов	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.7	корью	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.8	геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-46 дней) 1 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-46 дней) 1 и более случаев заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-46 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.9	лептоспирозом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-20 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-20 дней) 2 и более случаев заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-20 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.10	легионеллезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев заболевания представителей 1- 4 клиентских групп*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.11	лихорадкой Ку	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-30 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-30 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (3-30 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
6.12	другими риккетсиозами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-- Внеочередное донесение/ -Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-25 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
6.13	орнитозом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-17 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-17 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-17 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.14	бруцеллезом, независимо от типа	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-6 недель) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода(1-6 недель) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-6 недель) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.15	туляремией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-30 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-30 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-30 дней 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.16	трихинеллезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-25 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.17	менингококковой инфекцией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) - 1 и более случаев заболевания представителей 1- 3 клиентских групп*; - 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (1-10 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования в ФС
6.18	клещевым вирусным энцефалитом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-14 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-14дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-14 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования в ФС
6.19	клещевым борелиозом (болезнь Лайма)	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-32 дня) 2 и более случаев	-Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-32 дня) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (2-32 дня) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассле-дования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.20	эндемичными природно–очаговыми инфекциями (Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, москитная лихорадка и др.)	При регистрации в течение одного инкубационного периода 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 2 и более случаев заболевания представителей 4 клиентской группы*	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.21	внебольничной пневмонией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 3 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.22	другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями, в том числе неустановленной этиологии	При регистрации в течение одного инкубационного периода 5 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
6.23	инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
6.24	массовыми неинфекционными болезнями неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	При регистрации 2 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.	**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)**						
7.1	брюшным тифом, паратифами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
7.2	другими сальмонеллезами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.3	шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 10 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.4	кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение/ -Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.5	острым гепатитом А	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
7.6.	Вирусным гепатитами В, С, Д.	При регистрации в течение одного инкубационного периода (30дней - 6 месяцев) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (30 дней - 6 месяцев) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (30 дней - 6 месяцев) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.7	серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.8	дифтерией, в т.ч. носительство токсигенных штаммов	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.9	корью	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
7.10	эпидемическим паротитом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.11	краснухой	При регистрации в течение одного инкубационного периода (10-25 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (10-25 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (10-25 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.12	менингококковой инфекцией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.13	легионеллезом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
7.14	внебольничной пневмонией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 3 и более случаев	- Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.15	инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
7.16	массовыми неинфекционными болезнями неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	В каждом случае	- Акт эпидрасследования	о каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	О каждом случае	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
7.17	другими инфекционными, празитарными (чесотка, педикулез и другие), грибковыми (микроспория, трихофития и другие) и неинфекционными болезнями, в т.ч. неустановленной этологии	При регистрации 2 и более случаев	Акт эпидрасследования	При регистрации 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.	**Выявление групповых заболеваний или подозрений на заболевания в медицинских организациях (в том числе санаторно-курортных), специализированных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, учреждениях отдыха и оздоровления:**						
8.1	брюшным тифом, паратифами	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-25 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.2	другими сальмонеллезными инфекциями	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (от 6 часов до 7 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
8.3	шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 3 и более случаев	- Акт эпидрассле-дования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-7 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (1-7 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
8.4	кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулез-ом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 3 и более случаев	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (3-20 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (3-20 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
8.5	острым гепатитом А	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-45 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (7-45 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС
8.6	Вирусным гепатитами В, С, Д.	При регистрации в течение одного инкубационного периода (30 дней до 6 мес.) 2 и более случаев	- Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубационного периода (30 дней до 6 мес.) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания	При регистрации в течение одного инкубацион-ного периода (30 дней до 6 мес.) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрассследо-вания в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
8.7	серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-35 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.8	дифтерией, в т.ч. носительство токсигенных штаммов	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-10 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.9	корью	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-17 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.10	эпидемическим паротитом	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС

1	2	3	4	5	6	7	8
8.11	краснухой	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 1 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней) 1 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (7-24 дней_) 5 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.12	менингококковой инфекцией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (1-10 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.13	внебольничной пневмонией	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 2 и более случаев	Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 2 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации в течение одного инкубационного периода (2-5 дней) 3 и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования в ФС
8.14	инфекционной патологией любой этиологии, включая гнойно-септические и другие внутрибольничные инфекции, у новорожденных и родильниц, персонала (суммарно)	При регистрации 2 - х и более случаев	-Акт эпидрасследования	При регистрации:3- х и более случаев	- Внеочередное донесение - Акт эпидрасследования	При регистрации 5 и более случаев	- Акт эпидрасследования в ФС

Приложение 2.2.15

Порядок
проведения эпидемиологического расследования инфекционных заболеваний и установления причинно-следственной связи в очагах инфекционных и паразитарных болезней

1. В соответствии с п. 3 статьи 1 главы 1 положения Федерального закона от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора)», положения данного Закона не распространяются при расследовании причин возникновения инфекционных и паразитарных заболеваний.

2. При проведении расследования причин возникновения инфекционных и паразитарных заболеваний (эпидемиологического расследования) не требуется:

- предварительное уведомление ЮЛ, ИП о проведении эпидемиологического расследования;
- согласование эпидемиологического расследования с органами прокуратуры.

3. *Основанием* для проведения эпидемиологического расследования очагов(случаев) инфекционных и паразитарных заболеваний, указанных в Перечне инфекционных и паразитарных болезней, по фактам выявления (регистрации) которых в обязательном порядке проводится эпидемиологическое расследование (приложение 2.2.12), является поступление:

1) **в ТО и филиал** в установленном порядке информации о причинении вреда здоровью граждан и (или) о возникновении угрозы причинения вреда здоровью других людей - экстренного извещения о больном инфекционным паразитарным заболеванием из лечебно-профилактической организации;

2) **в Управление и ТО** информации о причинении вреда здоровью от инфекционного (паразитарного) заболевания из средств массовой информации, от граждан (обращения), от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

4. Проведение эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных и паразитарных болезней организует территориальный отдел, в проведении расследования участвуют специалисты филиала.

В ходе эпидемиологического расследования начальники ТО (заместители) обеспечивают взаимодействие с руководителем органа управления здравоохранением муниципального образования, главным врачом лечебно-профилактической организации (ЦГБ) и другими заинтересованными службами и ведомствами.

5. При проведении эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных и паразитарных болезней, в соответствии с требованиями санитарного законодательства по нозологическим формам (санитарные правила, методические указания) проводится обследование:

1) домашних (семейно-квартирных) очагов;

2) объектов, в том числе:

- лечебно-профилактической организации;

- организованного коллектива, который посещали (ДОУ, ОУ и др.), либо в котором работают, заболевшие;

- предприятия общественного питания, в котором питались заболевшие;

- предприятий водоподготовки;

- предприятий пищевой промышленности (молокозавод, птицефабрика и др.) и т.д.

6. По результатам проведения ***эпидемиологического расследования случаев* инфекционных и паразитарных болезней**, представленных в приложении 2.2.12, **с проведением обследования домашних (семейно-квартирных) очагов**, заполняется карты **эпидемиологического расследования очага инфекционного (паразитарного) заболевания**, порядок представления которых в Управление и Федеральную службу представлены в графах 6 и 8 приложения 2.2.12.

7. По результатам проведения эпидемиологического ***расследования очагов (случаев)*** инфекционных и паразитарных болезней, представленных в приложении 2.2.12, **с выходом на объекты** оформляется **Акт эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственной связи** по утвержденной форме.

8. В целях проведения эпидемиологического расследования очагов (случаев) инфекционных и паразитарных болезней с выходом на объекты начальником территориального отдела издается **приказ о проведении эпидемиологического расследования,** которым определяются:

- должностные лица, участвующие в проведении расследования и назначается должностное лицо, ответственное за проведение расследования и оформление Акта эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственной связи по утвержденной форме

- субъекты права (объекты) в отношении которых проводится эпидемиологическое расследование;

- сроки проведения расследования и подготовки акта расследования;

- объемы и виды лабораторных исследований (испытаний).

9. Привлечение к проведению расследования специалистов филиалов и проведение в ходе расследования лабораторных исследований (испытаний), осуществляется посредством выдачи начальником ТО (заместителем) **предписания о проведении экспертизы**, которое выдается в адрес проверяемого в ходе расследования хозяйствующего субъекта и филиала.

10. *Основанием* для проведения экспертизы является - установление причин возникновения инфекционных и паразитарных болезней, в **связи поступлением:**

а) информации о регистрации случая инфекционного (паразитарного) заболевания от ЮЛ - необходимо указать:

- наименование ЮЛ,
- № экстренного извещения, предварительный диагноз, ФИО заболевшего,
- связь с объектом, подлежащим эпидемиологическому расследованию место работы, учебы, питания и т.д.);

б) информации о случаях инфекционных (паразитарных) заболеваний из средств массовой информации и др. источников – необходимо указать:

- ссылка на источник информации,
- предварительный диагноз, ФИО заболевших,
- связь с объектом, подлежащим эпидемиологическому расследованию место работы, учебы, питания и т.д.)

11. В **предписании о проведении экспертизы**:

- указываются специалисты филиала;
- назначается проведение: обследования объекта, экспертизы документации (при необходимости), отбора проб для лабораторных испытаний, сбора анамнеза у больного (при необходимости);
- определяются:

а) сроки проведения экспертизы;

б) порядок предоставления результатов проводимой экспертизы:

- в виде акта обследования, с указанием выявленных нарушений санитарного законодательства,
- акта(ов) отбора проб для лабораторных исследований (испытаний);
- протокола(ов) лабораторных исследований (испытаний), оформленными в установленном порядке.

12. В установленном порядке специалистами филиала оформляются и подписываются и в течение рабочего дня передаются в ТО: акт обследования и протоколы лабораторных исследований.

13. Материалы Акта обследования и результаты лабораторных исследований (испытаний) включаются в Акт эпидемиологического расследования очага.

14. По результатам выявленных нарушений санитарного законодательства в ходе обследования и неудовлетворительным результатам лабораторных исследований в день подписания акта эпидемиологического расследования составляются:

- протоколы об административных правонарушениях;
- иные меры административного воздействия в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и должностных лиц, нарушивших санитарное законодательство (в том числе п. 2 ст. 50, и п. 6 ст.51 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучия населения»);
- предписание об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства.

Приложение 2.2.16

Сбор и обмен информацией о возникновении чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера, осуществляется в следующем порядке:

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы представления информации о возникновении ЧС эпидемиологического характера в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ, в Роспотребнадзор.

2. Представление внеочередных донесений о возникновении ЧС в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ осуществляется в соответствии с Перечнем инфекционных, паразитарных болезней, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов (Приложение 2.2.14).

3. При поступлении в территориальный отдел Управления Роспотребандзора по субъекту РФ, филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» информации о ЧС, соответствующей утвержденным в приложении 2.2.14 критериям, специалист, получивший информацию обязан немедленно внести ее в «Журнал регистрации чрезвычайных ситуаций» (указать дату, время, фамилию, имя, отчество, должность специалиста передавшего информацию) и проинформировать начальника (заместителя) ТО, главного врача (заместителя) филиала.

Журнал регистрации «Журнал регистрации чрезвычайных ситуаций» является единым для территориального отдела Управления и соответствующего филиала ФБУЗ.

4. В случае возникновения ситуаций, определенных критериями в приложении 2.2.12

4.1. начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ немедленно (по телефону) информирует о характере, размерах, месте, времени чрезвычайной ситуации, её медицинских последствиях, принятых мерах и необходимости привлечения сил и средств ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», специализированных формирований, ведомств:

- руководителя Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ:
- заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ,
- начальника соответствующего профильного отдела ОблУправления;

4.2. В случае если о возникновении ЧС эпидемиологического характера стало известно главному врачу филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ», то главный врач немедленно информирует об этом начальника территориального отдела Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ.

При необходимости проведения экспертиз, лабораторно-инструментальных испытаний и измерений на базе ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в субъекте РФ» или базовых филиалов главный врач информирует:

- главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»,

- заместителя главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ».

5. Начальник территориального отдела Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ:

5.1. организует работу по предотвращению неблагоприятных последствий ЧС эпидемиологического характера на здоровье населения, проведению расследования ЧС (при необходимости с выходом на объекты), в том числе с привлечением сотрудников филиала для проведения обследований, экспертиз, лабораторно-инструментальных испытаний и измерений.

5.2. после уточнения обстановки в течение 3-5 часов представляет:

5.2.1. более полную информацию о возникновении ЧС (устная информация и первичное внеочередное донесение по форме приложения 2.2.17);

5.2.2. ежедневную информацию, включающую данные:

- о динамике ЧС;

- о ходе санитарно-эпидемиологического расследования;

- о проводимых санитарного-гигиенических, профилактических, противоэпидемических мероприятиях

- о реализации мер по предотвращению неблагоприятных последствий ЧС.

- Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи.

6. Главный врач филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ» обеспечивает участие специалистов в расследовании ЧС, в том числе с целью поведения лабораторных исследований.

7. Регистрация ЧС и организация оперативного реагирования осуществляется по предварительным диагнозам и уточняется при получении результатов лабораторных исследований и установлении окончательного диагноза.

8. Эпидемиологические расследования всех эпидемических очагов, подлежащих регистрации в установленном порядке, завершаются подготовкой "Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи" не позднее чем через 5 дней после ликвидации ЧС.

9. В случае подозрения на ситуации, определенные в постановлении Главного государственного санитарного врача РФ «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера», начальник отдела эпидемиологического надзора и отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории ОблУправления:

9.1. немедленно по согласованию с руководителем Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ в установленном порядке информируют Роспотребнадзор и направляют внеочередное донесение о возникновении ЧС, подписанное руководителем Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ, в срок не позднее 12 часов после установления факта ЧС;

9.2. обеспечивают контроль хода расследования ЧС, сопровождение расследования ЧС, при необходимости личное участие специалистов Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ в расследовании и принятии мер по предотвращению неблагоприятных последствий ЧС эпидемиологического характера на здоровье населения;

9.3. в ежедневном режиме в виде внеочередных донесений, подписанных руководителем Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ, информируют Роспотребнадзор о ходе эпидемиологического расследования и проводимых мероприятиях по ликвидации ЧС.

9.4. По окончании эпидемиологического расследования ситуаций, определенных приложением 2.2.12 постановления Главного государственного санитарного врача РФ «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера», направляют в Роспотребнадзор "Акт эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи" не позднее чем через 10 дней после ликвидации ЧС.

9.5. Обеспечивают информирование о возникновении ЧС Главного федерального инспектора в субъекте РФ, Губернатора субъекта РФ, Председателя Правительства субъекта РФ, Министерство здравоохранения субъекта РФ и другие заинтересованные министерства и ведомства посредством направления:

- первичной информации - не позднее 24 часов после получения информации об очаге;

В случае ЧС санитарно-эпидемиологического характера, регламентированных приложением №2:

- Акта эпидемиологического расследования - по мере проведения противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации очага или выявлении новых случаев заболеваний;

- окончательного Акта эпидемиологического расследования - в течение 10-ти дней после завершения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге.

Приложение 2.2.17

Схема внеочередного донесения о чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера и принятых мерах по её локализации и ликвидации

1. Наименование населенного пункта, организации, учреждения.

Характер чрезвычайной ситуации (случай заболевания, групповое заболевание инфекционного характера и т.д.).

Название объекта, учреждения, микрорайона (или всей территории), где произошла чрезвычайная ситуация. Численность населения, подвергшегося воздействию неблагоприятного фактора (населенного пункта, организации, учреждения и др.).

Оценка возможности влияния создавшейся ситуации на здоровье населения и условия проживания.

Количество заболевших (пострадавших) по датам, в том числе детей (по возрастным группам: 0-1, 1-2, 3-6, 7-14, 15-17 лет), из них организованных, неорганизованных. Летальные исходы (дата, возраст, диагноз).

6. Клиническая картина заболеваний. Предварительные (окончательные) диагнозы. Лабораторное подтверждение клинических диагнозов. Степени тяжести заболевания: всего, (легкая, средняя, тяжелая), в т.ч. у детей.

7. Результаты лабораторных исследований, в т.ч. объектов окружающей среды.

8. Данные об установлении причинно-следственных связей заболеваемости от негативного воздействия факторов внешней среды.

9. Организация медицинской помощи:

- на базе какого ЛПУ развернуты койки, сколько (детских, взрослых), обеспеченность персоналом (врачи, средний медицинский персонал, младший персонал);
- амбулаторная помощь, какие учреждения задействованы, их мощность, обеспеченность кадрами;
- организация подворных обходов (сколько населения в очаге, привлекаемые силы и средства, планируемые сроки проведения подворных обходов, порядок информации ЛПУ о выявленных больных на дому);
- работа специализированных формирований филиала ФБУЗ (нагрузка, необходимость дополнительных кадров, транспорта и др.).

Прогноз медицинской обстановки (по количеству заболевших, тяжести заболевания, соответствия сил и средств в ЛПУ и др.).

Необходимость в практической помощи Управления и ФБУЗ:

материально-техническая помощь (диагностические препараты, дезсредства, транспорт и др.).

12. Организационные мероприятия, проведенные органами управления МО, здравоохранением и ЛПУ муниципальных образований.

Начальник территориального отдела (подпись) _____ Ф.И.О

Приложение 2.3.1

Схема организации проверок предприятий общественного питания

Тип организации, кратность проведения	**Предприятия общественного питания – в период подготовки однократно; в период проведения – выборочно, за исключением предприятий, участвующих в питании VIP – гостей, клиентских групп, спортсменов - ежедневно**
I Перечень НД	1) Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»; 2) Федеральный закон от 30.03.1999 № 52 - ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; 3) Федеральный закон от 26.12.2008 № 294 - ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»; 4) Федеральный закон от 12.06.2008 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»; 5) Федеральный закон от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"; 6) Федеральный Закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»; 7) Федеральный закон от 27.12.2002 N 184-ФЗ «О техническом регулировании»; 8) ТР ТС 021/2011Технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции»; 9) ТР ТС 022/2011Технический регламент Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки»; 10) ТР ТС 027/2012 О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания; 11) ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»; 12) ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»; 13) ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»; 14) ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»; 15) ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; 16) ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»; 17) ТР ТС 035/2014 "Технический регламент на табачную продукцию"; 18) «Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)», утвержденные Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299; 19) СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к

	качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения; 20) СанПиН 2.3.2.1078-01 Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов; 21) СанПиН 2.3.2.1293-03 Гигиенические требования по применению пищевых добавок; 22) СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов; 23) СанПиН 3.5.2.1376-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации, проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих; 24) СанПиН 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории РФ; 25) СП 2.2.2.1327-03 Гигиенические требования к организации технологических процессов, производственному оборудованию и рабочему инструменту; 26) СП 2.3.6.1079-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья; 27) СП 2.3.6.1066-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов; 28) СП 3.1/3.2.3146-13. «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила»; 29) СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности; 30) СП 3.5.3.1129-02 Санитарно-эпидемиологические требования к проведению дератизации; 31) СП 1.1.1058-01 Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических(профилактических) мероприятий; 32) Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. 33) Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" 34) Приказ Минздрава РФ от 29.06.2000 N 229 "О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций";

	35) Постановление Правительства РФ от 19.01.1998 N 55 (ред. от 05.01.2015) "Об утверждении Правил продажи отдельных видов товаров, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации" Правила продажи отдельных видов товаров 36) Правила оказания услуг общественного питания, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 15.08.1997г. № 1036
II перечень факторов, подлежащих проведению лабораторных испытаний	1. Готовая кулинарная продукция: лабораторные исследования на микробиологические показатели (КМАФАнМ, БГКП, S. aureus, E.coli, плесени, дрожжи, сальмонелла); 2. Свежие овощи - иерсинии, нитраты 3. Сырье (мясо, рыба) – сальмонелла, листерия 4. Смывы с оборудования, инвентаря, рук и спец.одежды для проведения лабораторных исследований на показатели безопасности (БГКП, сальмонелла, S. aureus, паразитология) 5. Вода из разводящей сети на показатели безопасности (ОМЧ, ОКБ, ТКБ, колифаги). **ГВС:** Запах Привкус Цветность Мутность (по каолину) Водородный показатель (pH) Окисляемость перманганатная Алюминий (Al 3+) Марганец (Mn, суммарно) Железо (Fe, суммарно) Хлороформ Колифаги Общее микробное число Общие колиформные бактерии Споры сульфитредуцирующих клостридий Термотолерантные колиформные бактерии Legionella pneumophila. 6. Персонал – прохождения медицинского осмотра, обследований и вакцинации в рамках Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения

	обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».
III описательная часть	В описательной части необходимо в обязательном порядке отразить: 1. наличие на предприятии программы производственного контроля, протоколов лабораторных исследований в рамках производственного лабораторного контроля; 2. наличие документов подтверждающих разработку, внедрение и поддержание процедур, основанных на принципах ХАССП, в соответствии со ст.10 и ст. 11 ТР ТС021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; 3. оценка, наличие и функционирование систем водоснабжения, канализования, вентиляции; 4. набор и площади помещений, их достаточность, поточность технологического процесса; 5. ассортиментный перечень кулинарных изделий (меню); 6. количество посадочных мест; 7. наличие сопроводительных документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность реализуемой продукции и сырья (сертификаты соответствия, декларации, свидетельства о государственной регистрации, товарно-транспортные накладные), а также материалы и изделия контактирующие с пищевыми продуктами; 8. исправность оборудования, результаты контрольных испытаний технической оценки эффективности оборудования; 9. эффективность и периодичность проведения уборки, мойки и дезинфекции производственных помещений, оборудования и инвентаря; 10. наличие личных медицинских книжек сотрудников предприятия (с учетом штатного расписания) и полнота прохождения медицинского осмотра, вакцинации, вирусологического обследования и гигиенического обучения и аттестации (с учетом установленной периодичности); 11. наличие информации для потребителей (вывеска организации, информационный стенд, меню, информация о калорийности, белках, жирах и углеводах и т.д.) – в соответствии с Правилами оказания услуг общественного питания, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 15.08.1997г. № 1036.

Приложение 2.3.2

Схема организации проверок организаций торговли питания

Тип организации, кратность проверки	**Торговля - крупные, сетевые.** **однократно**
Нормативные документы	1) Федеральный закон от 30.03.1999 № 52 - ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» 2) Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» 3) Федеральный закон от 26.12.2008 № 294 - ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» 4) Федеральный Закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции. 5)Федеральный Закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ О качестве и безопасности пищевых продуктов. 6) ФЗ от 12.06.2008 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» 7)ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» 8) ТР ТС 021/2011Технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» 9) ТР ТС 022/2011Технический регламент Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» 10) ТР ТС 027/2012 О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания. 11) ТР ТС 007/2011 О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков. 12)ТР ТС 008/2011 О безопасности игрушек. 13) ТР ТС 017/2011 О безопасности продукции легкой промышленности. 14) ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» 15)ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» 16)ТР ТС 023/2011. «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» 17)ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» 18)ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»

	19)ТР ТС 034/2013. «О безопасности мяса и мясной продукции». 20) «Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)», утвержденные Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299; 21) СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения 22) СанПиН 2.3.2.1078-01 Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов 23) СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов. 24) СП 2.3.6.1066-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов. 25) СП 2.3.6.1079-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья. 26) СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности. 27) СанПиН 3.5.2.1376-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации, проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих 28) СП 3.5.3.1129-02 Санитарно-эпидемиологические требования к проведению дератизации. 29) СП 1.1.1058-01 Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. 30) СанПиН 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории РФ 31) СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. 32) Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. 33) Постановление Правительства РФ от 19.01.1998 № 55 Правила продажи отдельных видов товаров. Утверждены Постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55.

Исследования лабораторных факторов	**Пищевая продукция - Микробиологические показатели:** **(скоропорт- молочная, мясная, кондитерская с кремом, салаты, кулинарные изделия; рыбная продукция, овощи):** **- КамФаМ;** **- БКГП;** **- E.coli;** - S.aureus; - Proteus; - Сульфитредуцирующие клостридии; - Плесени; - Дрожжи; - V. Parahaemolyticus; - B.cereus; - Сальмонелла; - Иерсинии; - Антибиотики; - Паразитология. **Санитарно-химические показатели:** Овощи: - нитраты -пестициды Смывы: -БГКП; -сальмонелла; -стафилококк; -паразитология. **Вода: централизованное питьевое водоснабжение:** - ОМЧ; - ОКБ; - ТКБ; - колифаги; **ГВС**: Запах Привкус Цветность Мутность (по каолину) Водородный показатель (pH) Окисляемость перманганатная Алюминий (Al 3+) Марганец (Mn, суммарно) Железо (Fe, суммарно) Хлороформ Колифаги Общее микробное число Общие колиформные бактерии

	Споры сульфитредуцирующих клостридий Термотолерантные колиформные бактерии Legionella pneumophila Персонал: в рамках Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.
Описательная часть акта	1.Оценка ассортиментного перечня продукции. 2. В случае того если на предприятии торговли имеются производственные цеха необходимо оценить разработку, внедрение и поддержание процедур, основанных на принципах ХАССП. 3.Организация входного контроля за поступающим сырьем, пищевыми продуктами и вспомогательными материалами (оценка товаросопроводительных документов, маркировки, упаковки, условия транспортировки и хранения, а также оценка документов подтверждающих качество и безопасность продукции). 4.Оценка требований санитарно – технического состояния и санитарного содержания предприятий (условия водоснабжения, канализования, достаточный набор помещений: производственных, складских, санитарно-бытовых и др.). 5. Оценка требований к процессам хранения и реализации или технологических процессов. 6. Организация производственного контроля, наличие протоколов лабораторных испытаний. 7. Оценка соблюдения работниками правил личной гигиены в целях обеспечения безопасности пищевой продукции (личные медицинские книжки, прививочные сертификаты, гигиеническое обучение, аттестация). 8.Оценка санитарно-эпидемиологического режима (мойка, уборка, дезинфекция, дератизация)

Приложение 2.4.1

Типовые схемы исследований факторов окружающей среды

1) Схема исследований воды питьевой из подземного централизованного источника питьевого водоснабжения :

Запах
Привкус
Цветность
Мутность (по каолину)
Водородный показатель
Жесткость общая
Окисляемость перманганатная
Аммиак и аммоний-ион (по азоту)
Нитриты (по NO2)
Нитраты (по NO3)
Сульфаты (по SO4)
Хлориды (по Cl)
Кремний (по Si)
Алюминий
Марганец
Железо (включая хлорное железо) по Fe
Никель
Цинк
Мышьяк
Кадмий
Ртуть
Свинецром Cr6+
БГКП
Rn-222

2) Схема исследований холодной воды питьевой из поверхностного централизованного источника питьевого водоснабжения:

Запах
Привкус
Цветность
Мутность (по каолину)
Водородный показатель (pH)
Окисляемость перманганатная
Алюминий (Al 3+)
Марганец (Mn, суммарно)
Железо (Fe, суммарно)
Кадмий (Cd, суммарно)
Ртуть (Hg, суммарно)
Свинец (Pb, суммарно)
Хлороформ
Четыреххлористый углерод
Трихлорметан
Колифаги
Общее микробное число
Общие колиформные бактерии
Термотолерантные колиформные бактерии

3) Схема исследований горячей воды из поверхностного централизованного источника питьевого водоснабжения:

Запах
Привкус
Температура
Цветность
Мутность (по каолину)
Водородный показатель (pH)
Окисляемость перманганатная
Алюминий (Al 3+)
Марганец (Mn, суммарно)
Железо (Fe, суммарно)
Хлороформ
Сероводород
Колифаги
Общее микробное число
Общие колиформные бактерии
Споры сульфитредуцирующих клостридий
Термотолерантные колиформные бактерии
Legionella pneumophila

4) Схема исследований воздуха закрытых помещений:

Гидроксибензол
Формальдегид
Бензол
Диметилбензол (смесь о-, м-, п- изомеров)
Этенилбензол
Метилбензол
Бутилацетат
Этилацетат

Пропан-2-он
Этилбензол
Бутан-1-ол
Ртуть
Сероводород
Аммиак

5) Схема исследований воды плавательных бассейнов:

Запах
Цветность
Мутность (по каолину)
Хлор остаточный свободный
Хлориды (по Cl)
Хлороформ
Формальдегид (при озонировании)
Бром (при бромировании)
Озон остаточный
Pseudomonas aeruginosa
S. aureus
Колифаги
Общие колиформные бактерии
Термотолерантные колиформные бактерии
Цисты лямблий
Яйца и личинки гельминтов
Legionella pneumophila

6) Схема исследований почвы на объектах спорта и в местах рекреации

Аммонийный азот
Нитратный азот
Хлориды
pH
Пестициды (остаточные количества)
Тяжелые металлы
Нефть и нефтепродукты
Фенолы летучие
Сернистые соединения
Детергенты
Канцерогенные вещества
Мышьяк
Цианиды
Радиоактивные вещества
Макрохимические удобрения
Микрохимические удобрения
Лактозоположительные кишечные палочки (Колиформы)
Энтерококки (фекальные стрептококки)
Патогенные микроорганизмы
Яйца и личинки гельминтов (жизнеспособных)
Цисты кишечных патогенных простейших
Личинки и куколки синантропных мух

7) Схема исследований атмосферного воздуха

Углерод оксид
Азота диоксид
Азота оксид
Взвешенные вещества
Формальдегид
Сажа
Ксилол
Толуол
Этилбензол
Бензин нефтяной малосернистый
Бенз(а)пирен
$PM_{2,5-10}$

8) Строительные материалы

Радиологические показатели:
Калий-40,
Радий-226,
Торий-232,
Удельная эффективная активность природных радионуклидов
Химические исследования:
Формальдегид
Оценка миграции в зависимости от состава материалов:
Акрилонитрил
Ацетон
Винилацетат
Диметилтерефталат
Диоктилфталат
Ксилол (смесь изомеров)
Метилметакрилат
Одориметрия
Стирол
Толуол
Фенол

Приложение 2.4.2

Типовые схемы проверок задействованных объектов

1) Жилой фонд: гостиницы, отели, апартаменты, хостелы и др.

1.	**Наименование объекта**	**Жилой фонд: гостиницы, отели, апартаменты, хостелы и др.**
2.	Перечень НД	- СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических профилактических мероприятий» - СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» - СП 2.1.5.1059-01 «Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения» - СанПиН 2.1.4.2496-09 «Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» - МУК 4.2.2217-07 «Выявление бактерий Legionella pneumophila в объектах окружающей среды» - ГН 2.1.5.1315-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) химических веществ в воде водных объектов хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования» - СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест» - СанПиН 2.1.7.1287-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы» - ГН 2.1.6.1338-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест» - СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий» - СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки» - СанПиН 2.1.2.3150-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы бань и саун (при наличии)» - СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (при наличии)»

		- СанПиН 2.1.2.2646-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы прачечных (при наличии)» - СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги (при наличии)» - СП 2.1.7.1386-03 «Санитарные правила по определению класса опасности токсичных отходов производства и потребления» - Закон 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» - СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья» - Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». - СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» - СП 3.1.1.2341–08 «Профилактика вирусного гепатита В» - СП 3.1.2. 1108-02 «Профилактика дифтерии» - СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ – 99/2009)» - СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита с изменениями №1 (от 20.12.2014 №69)» - СанПиН 42-128-4690-88 «Санитарные правила содержания территорий населенных мест» - СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» - СанПиН 3.5.2.1376-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих» - ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

		- СанПиН 2.1.2.1188-03 «Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества (при наличии)»
3.	Перечень факторов среды обитания	- параметры микроклимата (скорость движения воздуха, температура, влажность) - показатели освещенности - уровни шума - воздух закрытых помещений (из приложения 2.4.1), - горячая вода из распределительной сети (из приложения 2.4.1), указать точки отбора - холодная вода централизованных систем водоснабжения (из приложения 2.4.1) указать точки отбора, - радиологические исследования
4.	Описательная часть	- характеристика участка размещения с указанием места расположения, в т.ч. относительно СЗЗ и ЗСО, а также описание всех объектов, расположенных на земельном участке, включая места стоянки автотранспорта, разгрузки-загрузки и т.п. - источники водоснабжения, характеристика - обеспечение питьевого режима на объекте - информация о схеме мусороудаления с территории объекта. Реализация - система канализования, характеристика - отделочные материалы - организация дератизация и дезинсекция проводимая на объекте. Реализация - личные медицинские книжки и прививочные сертификаты. - программа производственного контроля и выполняемые мероприятия - организация стирки белья - при наличии специализированных объектов (бассейн, парикмахерская, спа- салон, косметологический салон, прачечная, медицинское учреждение/пункт) объем информации указывается в соответствии с пунктами профильных санитарных норм и правил.

2) Спортивное сооружение

1.	Наименование объекта	Спортивные сооружения
2.	Перечень НД	- СП 2.1.2.3304-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству и содержанию объектов спорта» - СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» - СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических профилактических мероприятий» - СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» - СП 2.1.5.1059-01 «Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения» - СанПиН 2.1.4.2496-09 «Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» - МУК 4.2.2217-07 «Выявление бактерий Legionella pneumophila в объектах окружающей среды» - ГН 2.1.5.1315-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) химических веществ в воде водных объектов хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования» - СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест» - СанПиН 2.1.7.1287-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы» - ГН 2.1.6.1338-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест» - СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий»

		- СП 2.1.7.1386-03 «Санитарные правила по определению класса опасности токсичных отходов производства и потребления» - СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - Закон 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов». - СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья» - Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». - СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» - СП 3.1.1.2341–08 «Профилактика вирусного гепатита В» - СП 3.1.2. 1108-02 «Профилактика дифтерии» - СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ – 99/2009)» - СП 3.1.3.2352-08 Профилактика клещевого вирусного энцефалита с изменениями №1 (от 20.12.2014 №69) - СанПиН 42-128-4690-88 «Санитарные правила содержания территорий населенных мест». - СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности. - СанПиН 3.5.2.1376-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих. - ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

3.	Перечень факторов среды обитания	- параметры микроклимата (скорость движения воздуха, температура, влажность); - показатели освещенности; - воздух закрытых помещений (из приложения 2.4.1); - горячая вода из распределительной сети (из приложения 2.4.1), указать точки отбора;; - холодная вода централизованных систем водоснабжения (из приложения 2.4.1), указать точки отбора; - радиологические исследования; - загрязняющие вещества в атмосферном воздухе (из приложения 2.4.1), указать точки отбора; - качество почвы (из приложения 2.4.1), указать точки отбора
4.	Описательная часть формируется в соответствии с пунктами СП 2.1.2.3304-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству и содержанию объектов спорта»	1. Характеристика земельного участка, включая требования к открытым плоскостным объектам спорта. 2. Соблюдение требований к зданиям и помещениям объектов спорта. 3. Соблюдение требований к водоснабжению и канализации. 4. Соблюдение требований к воздушно-тепловому режиму. 5. Соблюдение требований к санитарному содержанию помещений и территории. 6. Соблюдение требований к организации питьевого режима. 7. Соблюдение требований к осуществлению производственного контроля за эксплуатацией объектов спорта.

Приложение 2.5.1

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»

Юридический адрес: пер. Отдельный, 3, г. Екатеринбург, 620078 тел. (343) 374-13-79; факс (343) 374-47-03

Реквизиты: ОКПО 01944619 ОГРН 1056603530510 ИНН/КПП 6670081969/667001001

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ №_____

по результатам радиационного контроля

1. Информационные сведения:

1.1. Наименование объекта и его адрес:
Удаленный пункт досмотра грузового транспорта, г. Екатеринбург, ул. Гурзуфская, 48

1.2. Характеристика и назначение объекта:

1.3. Дата проведения радиационного контроля: _____

1.4. Средства измерений:

№ п/п	Наименование, тип прибора	Заводской номер	№ свидетельства о поверке	Кем выдано свидетельство	Срок действия	Погрешность
1	Прибор сцинтилляционный геологоразведочный СРП-68-01	2500	909214	ФБУ «Уралтест»	19.07.2018	+-20%
2	Дозиметр ДРГ-01Т1	2286	947375	ФБУ «Уралтест»	12.11.2018	+- 15%
3	Спектрометр МКГ-АТ 1321	128	штамп в паспорте	НПУП «АТОМТЕХ»	26.04.2019	+-20%

1.5. Условия проведения радиационного контроля:

Автомашина расположена на открытой площадке УПДГ.

1.6. Нормативно-методическая документация, использованная при проведении радиационного контроля (МВИ, номер и дата утверждения, кем утверждено):

1) Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009). СанПиН 2.6.1.2523-09.
2) Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010). СП 2.6.1.2612-10.
3) Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения. СанПиН 2.6.1.2800-10.
4) Методика выполнения измерений плотности потока альфа-, бета-частиц с применением носимых радиометров. Свидетельство ФГУП «ВНИИМ им. Д.И. Менделеева» Федерального государственного агентства по техническому регулированию и метрологии № 541/07 от 20 мая 2007 г.
5) Методика выполнения измерений мощности амбиентной дозы гамма-излучения с применением носимых дозиметров. Свидетельство ФГУП «ВНИИМ им. Д.И. Менделеева» Федерального государственного агентства по техническому регулированию и метрологии № 540/07 от 20 мая 2007 г.
6) МР 2.6.1.0050-11 «Санитарно-гигиенические требования к мероприятиям по ликвидации последствий радиационной аварии» (утверждены Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 23.12.2011 г.)
7) МУ 2.6.5.032-2017 «Контроль радиоактивного загрязнения поверхностей»

2. Результаты измерений:

2.1. Мощность амбиентной дозы (МАД) гамма-излучения (Н) на открытой местности:

Таблица 1.

№ п/п	Место измерения	Н, мкЗв/ч	
		Среднее значение	Погрешность
1			
2			
3			
4			
5			

2.2. МАД гамма-излучения (Н) на объекте радиационного контроля:

Таблица 2.

№ п/п	Место измерения	Расстояние от объекта, м	Н, мкЗв/ч	
			Среднее значение	Погрешность
1				
2				
3				
4				

5 6				
7				
8 9				
10				

2.3. Радионуклидный состав источника ионизирующего излучения:
В спектре гамма-излучения от источника ионизирующего излучения выявлено присутствие следующих радионуклидов_____

_____

(перечислить)

2.4. Радиоактивное загрязнение (РЗ) поверхностей альфа-, бета-излучающими радионуклидами:

Таблица 3.

Плотность потока альфа- (D_α), бета-частиц (D_β) от рабочих поверхностей, одежды, кожных покровов

№ п/п	Измеренная поверхность	D_α, част/см^2*мин			D_β, част/см^2*мин		
		Сред. значение	Погреш-ность	Снимаемое РЗ (обнаруже-но/не обнаружено)	Сред. значение	Погреш-ность	Снимаемое РЗ (обнаруже-но/не обнаружено)
1							
2 3							
4							
5 6							
7							
8 9							
10							

3. Заключение:

_____

_____

_____

_____ _____ _____

(Должность эксперта) (Ф.И.О.) (Подпись)

Дата составления « ___ » _____ 2018 года

Приложение 2.6.1

Примерный алгоритм организации работы выездного консультационного пункта для потребителей Управления Федеральной по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по _____ и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в _____»

Организация работы выездного консультационного пункта для потребителей. Материально-техническое и методическое оснащение работы выездного консультационного пункта для потребителей.

1. Выездной консультационный пункт для потребителей (далее – ВКП) создается на основании приказа руководителя Управления Федеральной по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по _____ (далее – Управление) и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в _____» (далее – Центр).

2. Возможность организации выездного консультационного пункта для потребителей (далее – ВКП) на объектах, принадлежащих третьим лицам (объекты транспортной инфраструктуры, торговли и пр.) согласуется с собственниками объекта консультирования (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях). При согласовании уточняются контактные данные лиц, уполномоченных собственником объекта консультирования (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях) на организацию работы ВКП, а также на оперативное решение вопросов, возникающих в ходе дальнейшей работы ВКП (далее – уполномоченные лица объекта консультирования). С уполномоченными лицами объекта консультирования также согласуется возможность размещения информации о режиме работы ВКП, контактных данных стационарных консультационных пунктов Управления и Центра, сведения об иных уполномоченных органах, памяток для потребителей вне рамок режима работы ВКП в объекте консультирования (на стендах, стойках, сайте и пр.).

3. Приказом руководителя Управления, Главного врача Центра устанавливается:

1) перечень объектов, на которых будет осуществляться деятельность ВКП, а также режим работы ВКП. Перечень объектов и режим консультирования на них устанавливается по результатам предварительного согласования с собственниками соответствующих объектов (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях) возможности размещения ВКП.

2) список специалистов, которые будут осуществлять консультирование потребителей, при этом в работе ВКП одновременно принимает участие не менее одного специалиста Управления и не менее одного специалиста Центра;

3) сведения о должностных лицах Управления и Центра, организующих работу ВКП (далее – ответственные лица Управления и Центра). Такими лицами являются начальник отдела защиты прав потребителей Управления, начальник отдела экспертиз в сфере защиты прав потребителей Центра.

В случае необходимости привлечения специалистов в выходные или праздничные дни издается соответствующий приказ.

4. ВКП для потребителей должен быть оснащен необходимыми материально-техническими ресурсами:

1) стол (стойка);

2) стулья, соответствующие числу специалистов Управления и Центра, участвующих в одновременном консультировании в рамках работы ВКП;

3) персональный компьютер (ноутбук) с доступом к сети Интернет;

4) бумага для записи (не менее 50 листов) и канцелярские принадлежности (не менее 3 ручек, степлер, скрепки, корректор);

5) стойка (лоток) для размещения памяток для потребителей;

6) вывеска с информацией о ВКП;

7) телефон для оперативной связи с лицами, курирующими работу ВКП;

8) журнал учета консультаций;

9) наглядная информация о Ф.И.О. и должности специалиста, осуществляющего консультирование (бейдж, стойка, вывеска и пр.).

5. Отдельные виды материально-технических ресурсов по согласованию могут быть представлены собственником объекта консультирования (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях).

6. ВКП должен быть оснащен необходимыми методическими ресурсами:

1) бланки документов, которые могут быть оформлены в рамках правовой помощи потребителям (претензий, исковых заявлений, обращений в органы государственной власти);

2) стандарты консультирования потребителей (алгоритмы консультирования потребителей по типовым проблемам);

3) нормативно-правовые акты в сфере защиты прав потребителей;

4) перечень независимых экспертных организаций, осуществляющих экспертизы в сфере защиты прав потребителей на территории субъекта РФ;

5) перечень органов, входящих в систему защиты прав потребителей субъекта РФ, с указанием их контактных данных (почтовые адреса, адреса официальных сайтов, адреса электронной почты, номера телефонов, факсов);

6) контактные данные уполномоченные лица объекта консультирования для оперативного решения вопросов, возникающих в ходе работы ВКП;

7) памятки для потребителей;

8) перечень телефонов экстренных и справочных служб;

9) памятки по направлению эпидемиологической безопасности.

Методические ресурсы формируются должностными лицами Управления и Центра, организующими работу ВКП, и направляются в адрес всех специалистов, задействованных в работе ВКП, не менее чем за пять дней до начала работы ВКП.

Методические ресурсы могут формироваться в электронном виде. Памятки для потребителей дополнительно оформляются в печатном виде.

Специалист ВКП должен заблаговременно ознакомиться с памятками по направлению эпидемиологической безопасности.

7. Специалист ВКП перед выездом на объект консультирования обязан проверить наличие материально-технических ресурсов (за исключением ресурсов, располагающихся непосредственно на объекте консультирования).

8. Специалист ВКП обязан прибыть на объект консультирования в соответствии с утвержденным графиком за пятнадцать минут до начала работы ВКП, проверить наличие материально-технических ресурсов, предоставляемых собственником объекта консультирования (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях). В случае отсутствия необходимых ресурсов, предоставление которых было заранее согласовано с собственником объекта консультирования (иными лицами, эксплуатирующими данные объекты на законных основаниях), либо их неработоспособности, специалист ВКП обязан сообщить данную информацию уполномоченным лицам объекта консультирования.

9. В случае невозможности решения вопроса совместно с уполномоченным лицам объекта консультирования специалист ВКП обязан сообщить информацию ответственным лицам Управления и Центра. В данном случае ответственные лица Управления и Центра в течение часа обеспечивают замену (дооснащение) ВКП необходимыми работоспособными материально-техническими ресурсами.

Аналогичная схема действий осуществляется в случае утраты работоспособности технических средств, исчерпания материально-технических ресурсов ВКП в ходе его текущей работы.

Организация консультирования потребителей

10. При осуществлении консультирования необходимо руководствоваться стандартами консультирования, разработанными Управлением и Центром.

11. Внешний вид специалиста ВКП должен соответствовать требованиям официального стиля. При консультировании потребителя специалист ВКП должен быть вежливым, не допускать оскорбительные выражения в адрес лица, обратившегося за консультацией.

12. В случае нарушения лицом, обратившимся за консультацией, правил общественного порядка, в том числе, при наличии со стороны данного лица оскорбительных выражений в адрес специалиста ВКП, данный специалист должен указать на недопустимость подобных действий. В случае продолжения оскорбительных действий со стороны лица, обратившегося за консультацией, о данном факте необходимо немедленно сообщить уполномоченному лицу объекта консультирования, при невозможности разрешить вопрос с его участием информация сообщается должностным лицам Управления и Центра, которые предпринима-

ют действия по привлечению правоохранительных органов для урегулирования конфликта.

13. При обращении за консультацией специалист ВКП должен поздороваться с лицом, обратившимся за консультацией, предложить представиться, сообщить контактные данные, изложить суть проблемы, а также представить все имеющиеся в наличии на текущий момент документы, относящиеся к проблеме. В ходе консультации специалист ВКП может задавать уточняющие вопросы.

14. Рекомендуемая длительность осуществления консультаций в ходе личного приёма – не более 30 минут. В случае, если консультация требует более длительного времени и (или) изучения дополнительных документов, отсутствующих на текущий момент у лица, обратившегося за консультацией, данному лицу может быть предложено записаться на дополнительный прием по адресу местонахождения Центра (Филиалов).

15. В случае если гражданин проживает вне пределов региона и не имеет возможности записаться на дополнительный прием по адресу местонахождения Центра (его Филиалов), ему необходимо сообщить, что по приезду к месту постоянного жительства он вправе обратиться в центры гигиены и эпидемиологии, расположенные в иных субъектах Российской Федерации. При этом специалист ВКП предоставляет гражданину информацию о месте нахождения и телефонах центров гигиены и эпидемиологии, расположенные в иных субъектах Российской Федерации.

16. По результатам проведения консультации первоначально специалистом ВКП должен быть сделан один из следующих выводов:

1) проблемная ситуация не может быть разрешена в рамках законодательства в сфере защиты прав потребителей. В случае, если ситуация не может быть разрешена в рамках законодательства в сфере защиты прав потребителей, гражданину рекомендуется обратиться в иные органы, к разрешению которых относится решение проблемного вопроса. При наличии возможности гражданину оказывается содействие в поиске контактных данных соответствующего органа и (или) в подготовке жалобы в соответствующий орган.

2) проблемная ситуация регулируется законодательством в сфере защиты прав потребителей. В данном случае специалист ВКП выбирает оптимальную технологию защиты прав потребителей.

17. Выбор технологии (технологий) защиты прав потребителей осуществляется на основании анализа предоставленных потребителем сведений и документов по следующему алгоритму:

1) устанавливается, усматриваются ли из устного обращения факты, которые потенциально могут являться основанием для вынесения мотивированного представления органами Роспотребнадзора с целью проведения проверки, к которым относятся:

а) возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, музейным

предметам и музейным коллекциям, включенным в состав Музейного фонда Российской Федерации, особо ценным, в том числе уникальным, документам Архивного фонда Российской Федерации, документам, имеющим особое историческое, научное, культурное значение, входящим в состав национального библиотечного фонда, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

б) причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, музейным предметам и музейным коллекциям, включенным в состав Музейного фонда Российской Федерации, особо ценным, в том числе уникальным, документам Архивного фонда Российской Федерации, документам, имеющим особое историческое, научное, культурное значение, входящим в состав национального библиотечного фонда, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

в) нарушение прав потребителей (в случае обращения в орган, осуществляющий федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей, граждан, права которых нарушены, при условии, что заявитель обращался за защитой (восстановлением) своих нарушенных прав к юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю и такое обращение не было рассмотрено либо требования заявителя не были удовлетворены).

Если по результатам анализа сведений и документов, представленных гражданином, такие факты усматриваются, гражданину рекомендуется обратиться с жалобой в органы Роспотребнадзора и предлагается немедленно оказать содействие в подготовке соответствующей жалобы.

2) устанавливается, имеются ли в материалах дела достаточные данные для рассмотрения вопроса о возбуждении дела об административном правонарушении в порядке, предусмотренном ст.ст. 28.1, 28.7 Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

Если по результатам анализа сведений и документов, представленных гражданином, такие факты усматриваются, гражданину рекомендуется обратиться с жалобой в органы Роспотребнадзора и предлагается немедленно оказать содействие в подготовке соответствующей жалобы.

3) устанавливается, усматриваются ли в проблемной ситуации факты, рассмотрение которых отнесено к компетенции иных органов, входящих в систему защиты прав потребителей региона (Территориальный орган Росздравнадзора по региону, Главное управление Центрального банка и другие).

Если по результатам анализа сведений и документов, представленных гражданином, такие факты усматриваются, гражданину рекомендуется обратиться с жалобой в соответствующие органы и предлагается немедленно оказать содействие в подготовке соответствующей жалобы. При отказе потребителя от оказания

соответствующей помощи ему сообщаются контактные данные соответствующих государственных органов.

4) устанавливается, усматриваются ли в проблемной ситуации факты, свидетельствующие о нарушении имущественных и личных неимущественных прав гражданина как потребителя. Если по результатам анализа сведений и документов, представленных гражданином, такие факты усматриваются, гражданину рекомендуется обратиться с претензией к хозяйствующему субъекту (исковым заявлением в суд).

Гражданину предоставляется бланк претензии (искового заявления), либо назначается дополнительный прием для оформления документов с целью подготовки проекта претензии (искового заявления).

При отказе от данной правовой помощи, гражданину разъясняется возможность ознакомиться с типовыми формами претензий (исковых заявлений) на Государственном информационном ресурсе в сфере защиты прав потребителей http://zpp.rospotrebnadzor.ru/.

При необходимости консультация сопровождается выдачей памятки для потребителя, соответствующей существу проблемного вопроса, изложенного потребителем в ходе консультации. Также гражданину предлагаются памятки по иным актуальным вопросам в сфере защиты прав потребителей.

18. Консультации, предоставляемые потребителям в ходе работы ВКП, подлежат учету. Журнал учета консультаций заполняется специалистом ВКП и должен содержать указание на сведения:

1) дата консультации;

2) сведения о потребителе, обратившемся за консультацией (Ф.И.О., контактная информация (телефон, почтовый адрес, адрес электронной почты и пр.);

2) данные о хозяйствующем субъекте, предположительно, допустившем нарушения прав потребителей (наименование, адрес);

3) суть обращения (краткое описание проблемного вопроса);

4) краткие сведения о результате консультирования (вид – «консультация», «выдача памятки», «выдача бланка претензии/иска», «жалоба в компетентный существу обращения орган», «подготовка претензии», «подготовка искового заявления», «подготовка иного документа, направленного на восстановление нарушенного права потребителя»).

19. В случае обращения потребителя, которому требуется предоставление справочной информации или вызов экстренных служб, специалист ВКП самостоятельно или с привлечением уполномоченных лиц объекта консультирования осуществляет соответствующее содействие гражданину. При этом в случае вызова экстренных служб скорой помощи при наличии подозрений на наличие инфекционного заболевания у лица, обратившегося в ВКП для оказания содействия в вызове экстренной службы скорой помощи, специалист ВКП после оказания данного содействия немедленно сообщает о данном факте ответственным лицам Управления и Центра для информировании руководства Управления и Центра.

Завершение работы ВКП.

20. По завершению работы ВКП специалист приводит в порядок рабочее место, возвращает уполномоченным лицам объекта консультирования материально-технические ресурсы, принадлежащие объектам консультирования, при необходимости забирает с собой материально-технические ресурсы Управления и Центра, журнал консультирования. По согласованию с ответственными лицами объекта консультирования отдельные принадлежащие Управлению и Центру материально-технические ресурсы - ручки, бумага и пр. (за исключением дорогостоящих технических средств) могут быть переданы на хранение указанным лицам до следующей даты работы ВКП.

21. В случае, если ранее уполномоченными лицами объекта консультирования была достигнута договоренность о размещении информации о режиме работы ВКП, контактных данных стационарных консультационных пунктов Управления и Центра, сведений об иных уполномоченных органах, памяток для потребителей вне рамок режима работы ВКП в объекте консультирования (на стендах, стойках, сайте и пр.), то специалист ВКП за 1 час до завершения работы ВКП проверяет достаточность, полноту, доступность данной информации для потребителей и, при необходимости принимает меры для ее пополнения, исправления, актуализации. В случае невозможности самостоятельного совершения данных действий (отсутствие необходимого числа памяток для пополнения стендов, необходимости повторной распечатки материалов и пр.), специалист сообщает по телефону о данной необходимости ответственным лицам Управления и Центра, которые обеспечивают в течение 1 часа доставку необходимых материалов в ВКП.

22. При необходимости доставка специалиста ВКП до места работы (в дневное время) или по месту жительства (за рамками рабочего времени в вечернее время) осуществляется служебным транспортом.

Анализ работы по результатам консультирования потребителей

23. По итогам работы ВКП за определенный период времени ответственными лицами Управления и Центра осуществляется анализ результатов работы ВКП, результаты которого доводится до сведения руководителя Управления и главного врача Центра, начальников Территориальных отделов Управления, главных врачей филиалов Центра, специалистов ВКП, а также средств массовой информации.

Список сокращений

а/м – автомобиль
АНО – автономная некоммерческая организация
АО – акционерное общество
БГКП – бактерии группы кишечной палочки
БВРС-КоВ – коронавирус ближневосточного респираторного синдрома
ВВЛ – внутренние воздушные линии
ВЗП – воздух закрытых помещений
ВИЗ – возбудитель инфекционного заболевания
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека
ВНИИМ – Всероссийский научно-исследовательский институт метрологии
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ВРЗ – воздух рабочей зоны
ВС – воздушное судно
ГБУ – государственное бюджетное учреждение
ГВС – горячее водоснабжение
ГИС – геоинформационная система
ГКБ – городская клиническая больница
ГКО – государственный контролирующий орган
ГЛ – геморрагическая лихорадка
ГЛПС – геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
ГН – гигиенические нормы
ГО – гражданская оборона
ГУ МВД – Главное управление Министерства внутренних дел
ДА – деловая авиация
ДГКБ – детская городская клиническая больница
ДДУ – детское дошкольное учреждение
ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота
ДОУ – детское образовательное учреждение
ЕАЭС – Евразийский экономический союз
ЗПП – защита прав потребителей
ЗСО – зона санитарной охраны
ИЗ – инфекционное заболевание
ИИИ – источник ионизирующего излучения
ИиПЗ – инфекционные и паразитарные заболевания
ИЛП – иммунобиологические лекарственные препараты
ИЛЦ – испытательный лабораторный центр
ИП – индивидуальный предприниматель
ИФА – иммуноферментный анализ
ИХА – иммунохроматографический анализ
кг – килограмм
КГЛ – Крымская геморрагическая лихорадка
КПП – контрольно-пропускной пункт
КМАФАнМ – количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов
КоАП – Кодекс об административных правонарушениях
КП – консультационный пункт
ЛИС – лабораторная информационная система
ЛКБФ – лаборатория контроля биологических факторов
ЛКХФ – лаборатория контроля химических факторов
ЛОВД – линейный отряд Министерства внутренних дел РФ
ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение
МАУ – муниципальное автономное учреждение
МВД – Министерство внутренних дел
МВЛ – международные воздушные линии
Минздравсоцразвития – Министерство здравоохранения и социального развития

Миноборона – Министерство обороны Российской Федерации
млн. – миллион
ММ – массовое мероприятие
МО – муниципальное образование
МРП – микрореакция преципитации
МС ВС – место стоянки воздушного судна
МУ – методическое указание
МУК – методическое указание
МФА – метод флуоресцирующих антител
МЧС России – Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
МЭД – мощность эквивалентной дозы
Нацгвардия – Национальная гвардия
НД – нормативный документ
НИИ – научно-исследовательский институт
НИС – надзорная информационная система
НК – нуклеиновая кислота
НКСП – начальник комплексной смены предприятия
ННМЦ – Национальный научный медицинский центр
ОВЗ – ограниченные возможности здоровья
ОВП – острый вялый паралич
ОКБ – общей колиформные бактерии
ОКИ – острая кишечная инфекция
ОМЧ – общее микробное число
ОНнаТиСОТ – отдел надзора на транспорте и санитарной охраны территории
ООИ – особо опасные инфекции
ООО – общество с ограниченной ответственностью
ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция
ОРЗ – острое респираторное заболевание
ОТ-ПЦР – полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией
ОУ – образовательное учреждение
ОЭЭ – отдел эпидемиологических экспертиз
ПАО – публичное акционерное общество
ПБА – патогенный биологический агент
ПВО – поствакцинальное осложнение
ПДК – предельно допустимая концентрация
ПРТО – передающие радиотехнические объекты
ПС – программное средство
ПЦР – полимеразная цепная реакция
ПЧК – противочумный костюм
РАО – Российское акционерное общество
РЖД – Российские железные дороги
РЗ – радиактивное загрязнение
РМОШ – региональный межведомственный оперативный штаб
РНК – рибонуклеиновая кислота
РОО – региональная общественная организация
Росавиация – Федеральное агентство воздушного транспорта
Росгвардия – Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации
РосНИПЧИ – Российский научно-исследовательский противочумный институт
РОЦ – региональный оперативный центр
РПН – Роспотребнадзор
РФ – Российская Федерация
РЦ – региональный центр
РЧ – радиочастота
САБ – служба авиационной безопасности

СанПиН – санитарные правила и нормы
СВЧ – сверхвысокие частоты
СИЗ – средство индивидуальной защиты
СКК – санитарно-карантинный контроль
скоропорт – скоропортящаяся продукция
СКП – санитарно-карантинный пункт
СМЖ – спинномозговая жидкость
СМИ – средство массовой информации
СМП – скорая медицинская помощь
СО – Свердловская область
СОП – служба организации перевозок
СП – санитарные правила
СЗЗ – санитарно-защитная зона
СПК – санитарная-противоэпидемическая комиссия
ТКБ – термотолерантные колиформные бактерии
ТО – территориальный отдел
ТОРС – тяжёлый острый респираторный синдром
ТР – технический регламент
ТС – Таможенный союз
УПДГ – удалённый пункт досмотра грузов
УрФО – Уральский федеральный округ
УФСБ – Управление Федеральной службы безопасности
ФБУЗ – Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
ФГУП – Федеральное государственное унитарное предприятие
ФЗ – Федеральный закон
ФИО – фамилия, имя, отчество
ФКУЗ – Федеральное казенное учреждение здравоохранения
ФМБА – Федеральное медико-биологическое агентство
ФС – Федеральная служба (Роспотребнадзор)
ФСБ – Федеральная служба безопасности
ФТС – Федеральная таможенная служба
ФФБУЗ – филиал ФБУЗ
ХАССП (HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Point) - анализ рисков и критические контрольные точки; система менеджмента безопасности пищевой продукции
ЦГиЭ – центр гигиены и эпидемиологии
ЦГКБ – Центральная городская клиническая больница
ЦЕФ – Центральный Екатеринбургский филиал
ЦПКиО – центральный парк культуры и отдыха
ЧМ – чемпионат мира
ЧМФ – чемпионат мира по футболу
ЧС – чрезвычайная ситуация
ЭДТА – этилендиаминтетрауксусная кислота
ЭМИ – электро-магнитное излучение
ЭРОА – эквивалентная равновесная объёмная активность
ЮЛ – юридическое лицо
E. coli (Escherichia coli) – кишечная палочка
FIFA (Fédération Internationale de Football Association) – Международная федерация футбола
PM (particulate matter) – взвешенные частицы
VIP (very important person) – очень важная персона
VVIP (very-very important person) – очень-очень важная персона
S.aureus (Staphylococcus aureus) – золотистый стафилококк
V.Parahaemolyticus (Vibrio parahaemolyticus) – парагемолитический вибрион