



ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№ _____

г.Мінск

г.Минск

Об утверждении санитарных норм и правил

На основании части третьей статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-3 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

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

2. Признать утратившим силу постановление заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 28 июня 2004 г. № 61 «Об усилении мер профилактики иерсиниозной инфекции».

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

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО:

Министерство сельского хозяйства
и продовольствия

Министерство труда и социальной
защиты Республики Беларусь

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство антимонопольного
регулирувания и торговли
Республики Беларусь

Белорусский республиканский союз
потребительских обществ

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
2023 №

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

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

антропургический очаг иерсиниоза – населенный пункт либо отдельная территория населенного пункта, где в цепь естественной

циркуляции иерсиний включаются синантропные (домовая мышь (*Mus musculus*), серая крыса (*Rattus norvegicus*)) грызуны;

лабораторно подтвержденный случай кишечного иерсиниоза – случай заболевания кишечным иерсиниозом, который соответствует определению стандартного клинического случая кишечного иерсиниоза и имеет лабораторное подтверждение. Лабораторным подтверждением заболевания кишечным иерсиниозом являются выделение возбудителя кишечного иерсиниоза (*Yersinia enterocolitica*) из клинического материала и (или) идентификация дезоксирибонуклеиновой кислоты (далее, если не определено иное, – ДНК) возбудителя молекулярно-генетическим методом и (или) выявление специфических антител в сыворотке крови (при определении титра антител – его нарастание в динамике);

лабораторно подтвержденный случай псевдотуберкулеза – случай заболевания псевдотуберкулезом, который соответствует определению стандартного клинического случая псевдотуберкулеза и имеет лабораторное подтверждение. Лабораторным подтверждением заболевания псевдотуберкулезом является выделение возбудителя псевдотуберкулеза (*Yersinia pseudotuberculosis*) из клинического материала и (или) идентификация ДНК возбудителя молекулярно-генетическим методом и (или) выявление специфических антител в сыворотке крови (при определении титра антител – его нарастание в динамике);

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

стандартный клинический случай кишечного иерсиниоза – инфекционное заболевание, передающееся пищевым путем и характеризующееся интоксикацией, преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта; при генерализованных формах – полиорганным поражением и склонностью к обострениям, рецидивам и хронизации процесса;

стандартный клинический случай псевдотуберкулеза – инфекционное заболевание, передающееся пищевым путем и характеризующееся полиморфизмом клинических проявлений: интоксикацией, лихорадкой, поражением желудочно-кишечного тракта, кожи, опорно-двигательного аппарата и других органов;

эпидемиологически подтвержденные случаи иерсиниозов – случаи заболевания кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом, которые соответствуют определению их стандартного клинического случая и эпидемиологически связаны с лабораторно подтвержденными случаями

либо соответствует эпидемиологическим критериям, указанным в подпункте 4.2 пункта 4 настоящих санитарных норм и правил;

эпидемически значимый контингент – категории работающих, выполняющих виды работ, указанные в пунктах 20-23, 27 приложения 3 к Инструкции о порядке проведения обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г. № 74;

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

3. Ответственность за нарушение и (или) невыполнение настоящих санитарных норм и правил устанавливается в соответствии с законодательными актами.

ГЛАВА 2 ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЕРСИНИОЗАМИ

4. Медицинские работники организаций здравоохранения обеспечивают:

4.1. выявление случаев заболевания иерсиниозами:

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

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

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

4.2. сбор эпидемиологического анамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с симптомами, не исключающими иерсиниозы.

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

контакт с лицами с симптомами, не исключающими кишечный иерсиниоз;

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

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

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

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

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

работа на предприятиях по переработке животноводческой, птицеводческой и плодоовощной продукции, в овоще- и фруктохранилищах, теплицах.

Лицам с симптомами, не исключающими иерсиниозы, выявленным в очагах с лабораторно подтвержденным случаем иерсиниоза, диагноз может быть выставлен с учетом фактов эпидемиологического анамнеза;

4.3. взятие клинического материала от лиц с симптомами, в том числе неспецифическими (экзантемные проявления, мезентериты, аппендициты и другие), не исключающими иерсиниозы, для бактериологического и (или) серологического и (или) молекулярно-генетического исследований, с учетом клинических проявлений инфекции и стадии инфекционного процесса, до назначения этиотропного лечения.

Основным материалом для бактериологического исследования на иерсиниозы служат фекалии и кровь. Допускается забирать для исследования мочу, мазки из зева, спинномозговую жидкость, участки резецированного кишечника, лимфатические узлы, измененные паренхиматозные органы.

Сбор материала производится:

фекалии, моча (первая утренняя порция) – в первые шесть календарных дней болезни и в период обострения;

кровь для посева на питательные среды – в первые три календарных дня болезни;

кровь для серологических исследований – 7-14 календарный день от начала заболевания;

мазок из зева – в первые три календарных дня болезни на высоте лихорадки.

Лабораторное исследование на иерсиниозы клинического материала проводится на базе лабораторий организаций здравоохранения, в том числе органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, имеющих разрешение на работу с условно-

патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами 1-2 групп риска, а также государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»;

4.4. учет, регистрацию, передачу внеочередной и заключительной информации о случаях иерсиниозов среди населения в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения, устанавливающими порядок учета, регистрации, передачи внеочередной и заключительной информации о случаях инфекционных заболеваний;

4.5. оказание медицинской помощи пациентам с симптомами, не исключаящими иерсиниозы, в порядке, установленном Министерством здравоохранения;

4.6. медицинское наблюдение:

за контактными лицами – в течение 10 суток с момента контакта;

за лицами, которые находились в одинаковых условиях по риску заражения с лицами, имеющими иерсиниозы, – в течение 10 суток со дня регистрации случая заболевания.

Ежедневное медицинское наблюдение за такими лицами, которое осуществляют медицинские работники амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения (в отношении госпитализированных лиц – больничной организации здравоохранения) по месту расположения очага (месту жительства, месту пребывания, месту работы), включает опрос на наличие симптомов, не исключаящих иерсиниозы, медицинский осмотр, термометрию. Результаты медицинского наблюдения вносятся в медицинские документы.

ГЛАВА 3 ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ, ВЫПИСКА, ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ ИЕРСИНИОЗАМИ

5. Госпитализация лиц с симптомами, не исключаящими кишечный иерсиниоз, осуществляется по клиническим и эпидемическим показаниям в организацию здравоохранения инфекционного профиля или инфекционное отделение организации здравоохранения. Основными эпидемическими показаниями для госпитализации таких лиц являются:

нахождение в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания;

нахождение в больничных организациях здравоохранения неинфекционного профиля;

отсутствие условий для проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения иерсиниозов, по месту жительства (месту пребывания) заболевших.

Госпитализация лиц с симптомами, не исключаящими псевдотуберкулез, осуществляется по клиническим показаниям.

6. Выписка пациентов с иерсиниозами осуществляется по решению врача-инфекциониста после их клинического выздоровления и нормализации показателей функционального состояния.

7. Диспансерное наблюдение за лицами, переболевшими иерсиниозами, проводится в условиях амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения по месту их жительства (месту пребывания):

при неосложненных формах – в течение одного месяца после выздоровления;

при затяжном течении (наличии осложнений) – в течение трех месяцев после выздоровления.

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

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

Основанием для допуска лиц, переболевших кишечным иерсиниозом, к работе или посещению эпидемически значимых объектов является наличие медицинской справки о состоянии здоровья либо закрытого листка нетрудоспособности, выданных в порядке, установленном Министерством здравоохранения (при отсутствии выделения возбудителей иерсиниозов по результатам лабораторных исследований клинического материала, указанного в подпункте 4.3 пункта 4 настоящих санитарных норм и правил).

ГЛАВА 4

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИЕРСИНИОЗОВ

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

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

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

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

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

9.2. обеспечение чистоты и обработки тары перед отправкой продукции;

9.3. недопущение совместного хранения корнеплодов с другой плодоовощной продукцией;

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

9.5. своевременное освобождение прилегающей территории от отходов;

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

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

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

10. На объектах общественного питания, в том числе в учреждениях образования, оздоровительных и санаторно-курортных организациях, организациях здравоохранения, учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, объектах торговли должны быть обеспечены:

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

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

Редис, листовую зелень, лук зеленый тщательно перебирают, замачивают в большом количестве воды, чтобы осели частицы земли и песка, промывают в проточной воде, а затем – в охлажденной кипяченой; редис – ошпаривают кипятком. Мытье овощей производится под проточной водой в производственной ванне, предназначенной для

обработки сырых овощей, вторично – над производственной ванной для готовой продукции. Для промывки, ошпаривания овощей должны быть выделены дуршлагаи.

Перед приготовлением салатов производят бланшировку свежей капусты, моркови, репчатого лука, редиса путем погружения вышеуказанных овощей после очистки и мытья в кипяток на 1-2 минуты, кочаны капусты предварительно нарезают на 2-4 части. Для промывки, ошпаривания овощей должны быть выделены отдельные емкости и дуршлагаи.

Обработку овощей, зелени, фруктов, ягод, неустойчивых к обработке кипятком и предназначенных для приготовления блюд без термической обработки, производят путем тщательного мытья, последующего погружения их в 3% раствор уксусной кислоты или 10% раствор поваренной соли на 10 минут и ополаскиванием под проточной водой;

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

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

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

10.6. хранение неочищенных отварных овощей не более 6 часов с момента окончания варки в условиях холода (при температуре от +2 °С до +6 °С), очищенных отварных овощей – не более двух часов.

11. В организациях, указанных в пунктах 9 и 10 настоящих санитарных норм и правил, должно быть обеспечено:

соблюдение установленных производителем условий хранения, сроков годности плодоовощной продукции. Для контроля параметров микроклимата помещения для хранения овощей, фруктов, ягод, зелени должны быть оборудованы термометрами для контроля температурного режима и психрометрами для контроля влажности воздуха;

оборудование складских помещений, предназначенных для хранения овощей, фруктов, ягод, зелени, стеллажами, подтоварниками, поддонами, подвергающимися мойке и дезинфекции;

хранение овощей, фруктов, ягод, зелени на стеллажах, подтоварниках, поддонах, установленных на высоте не менее 15 см от уровня пола.

12. В организациях, указанных в пунктах 9 и 10 настоящих санитарных норм и правил, а также на предприятиях по производству и переработке продуктов животноводства должно быть обеспечено:

12.1. осуществление производственного контроля в соответствии с актами законодательства, который должен включать, в том числе определение обсемененности иерсиниями плодоовощной продукции, инвентаря, тары, оборудования.

В случае обнаружения возбудителей иерсиниозов проводится внеплановая дезинфекция, дератизация, сортировка плодоовощной продукции, зачистка или замена стеллажей и тары;

12.2. проведение дератизационных мероприятий и мероприятий по защите объекта от грызунов в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, которые включают:

применение для изготовления порогов и нижней части дверей на высоту не менее 50 см материалов, устойчивых к повреждению грызунами;

использование устройств и конструкций, обеспечивающих самостоятельное закрывание дверей;

устройство металлической сетки (решетки) в местах выхода вентиляционных отверстий, стока воды;

герметизацию с использованием металлической сетки мест прохода коммуникаций в перекрытиях, стенах, ограждениях;

исключение возможности проникновения грызунов в свободное пространство при установке декоративных панелей, отделке стен гипсокартонными плитами и другими материалами, монтаже подвесных потолков и другое;

установку устройств, приборов, отпугивающих грызунов (ультразвуковых, электрических и других);

своевременный ремонт отмосток, дверных, оконных проемов, мест прохождения коммуникаций в перекрытиях, стенах, ограждениях;

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

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

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