



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-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

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

2. Признать утратившим силу постановление заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 176 «Об утверждении Инструкции по эпидемиологии, клинике, лечению, лабораторной диагностике и профилактике легионеллеза».

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

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО:

Министерство жилищно-коммунального хозяйства
Республики Беларусь

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 легионеллеза»

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 легионеллеза.

2. Настоящие санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.

3. Для целей настоящих санитарных норм и правил используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также следующие термины и определения:

водные системы, потенциально опасные в отношении распространения легионеллеза – искусственные водные системы, которые при колонизации легионеллами могут представлять эпидемическую опасность, в том числе:

системы холодного и горячего водоснабжения в диапазоне температур от 20° до 60°С;

системы охлаждения воды промышленных предприятий;

системы водоснабжения, кондиционирования и увлажнения воздуха в организациях здравоохранения, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социального обслуживания, на объектах

торговли, общественного питания, объектах социально-бытового и культурного назначения, спортивных объектах, гостиницах и других общественных зданиях, на транспорте;

медицинская техника организаций здравоохранения, эксплуатация которой сопровождается выделением водного аэрозоля (оборудование для проведения искусственной вентиляции легких, куветы для новорожденных и недоношенных, медицинская техника отделений физиотерапии и медицинской реабилитации, стоматологическое оборудование и другое);

бассейны, аквапарки, вихревые ванны, джакузи общественного пользования, в том числе в SPA-салонах, санаторно-оздоровительных организациях, организациях, оказывающих банно-прачечные услуги, гостиницах, организациях здравоохранения;

контингенты риска возникновения легионеллеза, связанного с оказанием медицинской помощи – пациенты асептических, ожоговых, гематологических, онкологических отделений (палат); отделений (палат) трансплантации; отделений (палат) анестезиологии и реанимации; иных структурных подразделений организаций здравоохранения для оказания медицинской помощи пациентам с иммунодефицитными состояниями;

легионеллез внебольничный – случай легионеллеза, не связанный с оказанием медицинской помощи;

легионеллез внутрибольничный – случай легионеллеза, связанный с оказанием медицинской помощи;

лабораторно подтвержденный случай легионеллеза – случай заболевания, который соответствует определению стандартного клинического случая легионеллеза и подтвержден одним или несколькими методами лабораторной диагностики:

выделение культуры легионелл из отделяемого респираторного тракта, бронхо-альвеолярного лаважа, крови заболевшего бактериологическим методом;

четырёхкратное или более нарастание титра специфических антител к легионеллам в сыворотке крови иммуноферментным методом;

определение растворимого антигена *Legionella pneumophila* в моче иммунохроматографическим и (или) иммуноферментным методом;

выявление ДНК возбудителя молекулярно-генетическими методами исследований (методом амплификации нуклеиновых кислот) из отделяемого респираторного тракта, бронхо-альвеолярного лаважа, крови заболевшего.

очаг легионеллеза – территория с расположенными на ней водными системами, потенциально опасными в отношении распространения легионеллеза, ограниченная зоной распространения водного аэрозоля и связанная со случаями заболевания легионеллезом;

стандартный клинический случай легионеллеза – инфекционное заболевание, характеризующееся острым началом и широким спектром клинических проявлений от субклинических, практически бессимптомных или нетяжелых скоротечных заболеваний по типу острых респираторных инфекций (лихорадка Понтиак) до тяжелых состояний с полиорганным поражением, чаще всего проявляющийся пневмонией (легионеллезная пневмония или собственно болезнь легионеров) или острым альвеолитом;

эпидемиологически подтвержденный случай легионеллеза – случай заболевания легионеллезом, который соответствует определению стандартного клинического случая и соответствует эпидемиологическим критериям, указанным в подпункте 5.2 пункта 5 настоящих санитарных норм и правил;

4. 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 ЛЕГИОНЕЛЛЕЗОМ

5. Медицинские работники организаций здравоохранения обеспечивают:

5.1. выявление случаев заболевания легионеллезом:

при обращении за медицинской помощью лиц с симптомами, не исключающими легионеллез, в первую очередь, с тяжелым клиническим течением пневмоний и (или) при отсутствии положительной динамики в случае лечения бета-лактамами антибиотиками;

при проведении медицинского наблюдения за лицами, которые находились (находятся) в одинаковых условиях по риску заражения легионеллезом с пациентом с лабораторно подтвержденным случаем легионеллеза (далее – лица, находившиеся в одинаковых условиях заражения);

при появлении симптомов, не исключающих легионеллез, у лиц, имеющих в анамнезе эпидемиологические критерии, указанные в подпункте 5.2 пункта 5 санитарных норм и правил;

5.2. сбор эпидемиологического анамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с симптомами, не исключающими легионеллез.

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

пребывание в очаге легионеллеза;

получение медицинской помощи в асептических, ожоговых, гематологических, онкологических отделениях (палатах); отделениях (палатах) трансплантации; отделениях (палатах) анестезиологии и реанимации; иных структурных подразделениях организаций здравоохранения для оказания медицинской помощи пациентам с иммунодефицитными состояниями;

работа на предприятиях, в учреждениях, организациях, использующих в производственном процессе оборудование, эксплуатация которого сопровождается выделением водного аэрозоля;

путешествия.

Лицам с симптомами, не исключаящими легионеллез, выявленным в очагах с лабораторно подтвержденным случаем легионеллеза, диагноз может быть выставлен с учетом фактов эпидемиологического анамнеза;

5.3. взятие клинического материала от лиц с симптомами, не исключаящими легионеллез, для бактериологического и (или) серологического и (или) молекулярно-генетического исследований, с учетом клинических проявлений инфекции и стадии инфекционного процесса, до назначения этиотропного лечения.

Материалом для исследования на легионеллез служат моча, отделяемое респираторного тракта, бронхо-альвеолярный лаваж, кровь.

Сбор материала для исследования, транспортировка проб и лабораторная диагностика легионеллеза проводится в соответствии с Инструкцией по применению «Лабораторная диагностика легионеллеза. Методы обнаружения легионелл в объектах внешней среды» утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 08.12.2015 № 011-1115.

Лабораторное исследование на легионеллез 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, а также государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»;

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

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

5.6. медицинское наблюдение за лицами, находившимися в одинаковых условиях заражения, – в течение 10 суток с момента последнего контакта с предполагаемым фактором передачи возбудителя легионеллеза.

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 легионеллез, медицинский осмотр, термометрию. Результаты медицинского наблюдения вносятся в медицинские документы.

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

6. Госпитализация лиц с симптомами, не исключаящими легионеллез, осуществляется по клиническим показаниям в организацию здравоохранения.

7. Выписка пациентов с легионеллезом осуществляется по решению лечащего врача после их клинического выздоровления и нормализации показателей функционального состояния.

8. Диспансерное наблюдение за лицами, переболевшими легионеллезом, 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.

ГЛАВА 4 ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗА

9. С целью мониторинга циркуляции легионелл во внешней среде проводится лабораторное исследование материала из водных систем,

потенциально опасных в отношении распространения легионеллеза, с включением соответствующих исследований в программу производственного контроля объекта и периодичностью не реже одного раза в год.

Микробиологическому исследованию подлежат объекты внешней среды, рекомендуемые для мониторинга на наличие легионелл в соответствии с Инструкцией по применению № 003-0519 «Метод отбора проб смывов и соскобов с техногенных объектов водопотребления и выявления патогенных легионелл», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 20.06.2019.

10. В случае выявления в исследуемом материале с водного объекта возбудителя легионеллеза в количестве, превышающем гигиенические нормативы, предусмотренные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 января 2021 г. № 37 «Об утверждении гигиенических нормативов», проводятся мероприятия по очистке и дезинфекции водного объекта.

По завершении дезинфекционных мероприятий для принятия решения о возобновлении деятельности водного объекта проводится повторное лабораторное исследование проб материала с объектов внешней среды.

11. Для дезинфекции водных систем используются дезинфицирующие средства, разрешенные к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению от производителя.

Лабораторные исследования на определение резистентности возбудителей легионеллеза к дезинфицирующим средствам проводятся в соответствии с Инструкцией по применению «Метод оценки эффективности биоцидного действия дезинфицирующих средств по отношению к возбудителям легионеллеза», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 26.11.2018 № 006-0618.

12. Профилактические мероприятия включают:
эксплуатационные и инженерно-технические решения, направленные на профилактику застойных явлений и ликвидацию тупиков в системах водоснабжения;

поддержание оптимальных температурных параметров воды систем горячего водоснабжения (температура горячей воды – не ниже 50°C);

проектные решения, исключающие прямое поступление воздуха из охлаждающих башен или испарительных конденсоров в воздухозаборные устройства; регулярная очистка и замена (в соответствии с инструкцией изготовителя) наружных фильтров в системе забора воздуха;

общую очистку и промывку водной системы. Тактика очистки, промывки и обеззараживания водной системы зависит от условий эксплуатации и материалов конструкции;

физическую дезинфекцию (повышение температуры воды в системе) до 65-75°C и (или) химическую дезинфекцию.

13. В организациях здравоохранения обеспечивается контроль:

качества воды в системе водоснабжения, а также используемой при эксплуатации медицинской техники, изделий медицинского назначения, эксплуатация которых сопровождается выделением водного аэрозоля, приготовлении растворов, применяемых для интубации, искусственной вентиляции легких, бронхоскопии, физиопроцедур и других;

в отделениях организаций здравоохранения, где находятся пациенты групп риска дополнительно обеспечиваются:

постоянный контроль температуры горячей воды на точках выхода;

использование специальных фильтров, которые устанавливаются в душевых и других точках выхода системы водоснабжения;

дезинфекция систем водоснабжения, медицинской техники, изделий медицинского назначения с помощью дезинфицирующих средств, обладающих способностью разрушать и предотвращать образование новых биопленок, разрешенные к применению для этих в соответствии с инструкцией производителя;

использование покрытий, исключающих формирование биопленок в системе водоснабжения.

14. Система водоснабжения организации здравоохранения в случае снижения температуры горячего водоснабжения до 50°C и ниже на точках выхода ежемесячно контролируется на наличие легионелл.

15. В организациях здравоохранения обеспечивается готовность к выявлению лиц с симптомами, не исключаящими легионеллез, оказанию им медицинской помощи и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий.

ГЛАВА 5

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗА

16. В очаге легионеллеза мероприятия, указанные в пункте 12 санитарных норм и правил, начинаются до получения результатов бактериологического исследования на легионеллез материала с объектов внешней среды.

Критерием эффективности дезинфекции водных систем является отсутствие новых случаев заболеваний легионеллезом, а также соответствие уровня концентрации возбудителя легионеллеза в водных объектах в границах эпидемического очага гигиеническому нормативу «Показатели безопасности питьевой воды», утвержденному

постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 января 2021 г. № 37 .

17. В случае выявления легионелл в водных системах, потенциально опасных в отношении распространения легионеллеза, в течение года после регистрации последнего случая заболевания легионеллезом, в очаге проводят дезинфекционные мероприятия и лабораторные исследования водных систем, кратность и объем которых определяются специалистом территориального ЦГЭ.

18. В очаге проводится информационно-образовательная работа с населением по профилактике легионеллеза с использованием всех доступных методов и средств.