



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

15 МАР 2017

№ *24-3/10/1-1422*

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере  
охраны здоровья

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для руководства в работе, разработанные в соответствии с планом мероприятий («Дорожная карта») по исполнению поручения Правительства Российской Федерации от 27.01.2017 № ОГ-П-12-443:

- проект типового Комплексного плана (территории/субъекта Российской Федерации) по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- рекомендации медицинским организациям муниципальной и государственной систем здравоохранения по организации и проведению санитарно-профилактических мероприятий (для обеспечения готовности медицинской организации) и противоэпидемических мероприятий при выявлении (поступлении) больного (трупа), подозрительного на инфекционное заболевание, которое может привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- рекомендации медицинским организациям муниципальной и государственной систем здравоохранения по алгоритму действий лабораторного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Приложение: на 100 л. (в электронном виде) в 85 экз.

С.А. Краевой



Рассылка

письма от 15 МАР 2017

№ 24.3/10/1-1422

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – 85.

Директор Департамента



И.В. Коробко

«УТВЕРЖДАЮ»

\_\_\_\_\_  
(Высшее должностное лицо территории/субъекта Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
Ф.И. О

\_\_\_\_\_  
20\_\_ г.

*ТИПОВОЙ ПРОЕКТ*

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН**

**мероприятий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций  
в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

\_\_\_\_\_  
**(территория/субъект Российской Федерации)  
на период 20\_\_-20\_\_ гг.**

### Общие положения

Комплексный план разработан в соответствии требованиями следующих нормативных документов:

- Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- Федеральный закон от 17.09.1998г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
- Санитарно-эпидемиологические правила «Санитарная охрана территории Российской Федерации» СП 3.4. 2318-08; СП 3.4.2366-08 «Изменения и дополнения № 1 к санитарно-эпидемиологическим правилам «Санитарная охрана территории Российской Федерации СП 3.4.2318 – 08»
- Санитарно-эпидемиологические правила «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней» СП 3.3.2367-08
- Санитарно-эпидемиологические правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий» СП 3.5.3.3223-14
- Санитарно-эпидемиологические правила «Общие требования по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости» СП 3.1/3.2.3146-13
- Санитарные правила и нормы «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих» СанПиН 3.5.2.1376-03
- Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр, Женева, 1995 г. (МКБ-10, Женева, 1995)
- Санитарно-эпидемиологические правила «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)» СП 1.3.3118-13
- Санитарно-эпидемиологические правила «Порядок учета, хранения, передачи и транспортировки микроорганизмов I-IV группы патогенности» СП 1.2.036-95
- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика чумы» СП 3.1.7.2492-09
- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» СП 3.1.1.2521-09
- Сборник санитарных и ветеринарных правил «Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных» СП 3.1.084 -96, ВП 13.34.1100-96
- Санитарные правила и нормы «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» СанПиН 3.2.3215-14

- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика полиомиелита» СП 3.1.2951-11
- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика менингококковой инфекции» СП 3.1.2.2512-09
- Санитарно-эпидемиологические правила «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования материалов, инфицированных или потенциально инфицированных диким полиовирусом» СП 3.1.2260-07
- Методические указания «Порядок сбора, упаковки, хранения, транспортирования и проведения лабораторного анализа биологического материала от больных (и умерших) пациентов с подозрением на тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)» МУ 1.3. 1877 – 04
- Методические указания «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности учреждений на случай возникновения очага холеры» МУ 3.4.2552-09
- Методические указания «Лабораторная диагностика холеры» МУК 4.2.2218-07
- СП 3.1.7.3148-13 «Профилактика Крымской геморрагической лихорадки»
- СП 3.1.7.3107-13 «Профилактика лихорадки Западного Нила»
- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика геморрагической лихорадки с почечным синдромом» СП 3.1.7.2614-10
- Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика сибирской язвы» СП 3.1.7.2629-10
- Руководство по профилактике чумы. Саратов, 1992 г.
- Методические указания МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа) подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»
- Методические указания МУ 3.1.3260-15 «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний»
- Постановление Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2005 года № 50 «О порядке применения средств и методов контроля при осуществлении пропуска лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных через государственную границу Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 6)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 декабря 2006 года № 893 «Административный регламент Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации»

- Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.07.2012 года № 767 «Административный регламент исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы таможенного союза»
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 № 11 (ред. от 20.04.2016) «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера» (вместе с «Порядком представления внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера»)
- Приказ Минздрава России от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости»
- Совместный приказ Минздрава России/Роспотребнадзора от 10.10.2013 № 726н/740 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней»
- Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.03.2008 № 88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней»
- Соглашение таможенного союза по санитарным мерам от 11.12.2009, принятого Решением Межгосударственного Совета Евразийского экономического сообщества (высшего органа таможенного союза) на уровне глав правительств от 11.12.2009 № 28
- Положение о порядке осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу таможенного союза и на таможенной территории таможенного союза утверждено Решением Комиссии таможенного союза от 18.06.2010 №299  
и другие инструктивно-методические документы

#### Область применения (вводная часть)

Санитарно-эпидемиологическая характеристика территории/субъекта Российской Федерации

Цели:

Задачи:

Целевые показатели:

Сокращения

Комплексные планы согласовываются со всеми заинтересованными министерствами, ведомствами, организациями и утверждаются 1 раз в 5 лет Высшим должностным лицом территории/субъекта Российской Федерации. Коррективы вносятся ежегодно.

Перечень инфекционных (паразитарных) болезней (далее – Болезни), требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации (в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» и СП 3.4.2366-08 «Изменения и дополнения №1 к санитарно-эпидемиологическим правилам «Санитарная охрана территории Российской Федерации СП 3.4.2318-08», Соглашением таможенного союза по санитарным мерам от 11.12.2009).

№ п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10
1	Оспа	B 03
2	Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	A80.1, A80.2
3	Человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса	J 10, J 11
4	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)	
5	Холера	A.00: A.00.0; A00.1; A00.9
6	Чума	A20: A20.0; A20.1; A20.2; A20.3; A20.7; A20.8; A20.9
7	Желтая лихорадка	A95: A95.0, A95.1, A95.9
8	Лихорадка Ласса	A96.2
9	Болезнь, вызванная вирусом Марбург	A98.3
10	Болезнь, вызванная вирусом Эбола	A98.4
11	Малярия	B50, B51, B52, B53.0
12	Лихорадка Западного Нила	A92.3
13	Крымская геморрагическая лихорадка	A98.0
14	Лихорадка Денге	A90, A91
15	Лихорадка Рифт-Валли (долины Рифт)	A92.4
16	Менингококковая болезнь	A39.0, A39.1, A39.2
17	Сибирская язва	A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9
18	Бруцеллез	A23.0, A23.1, A23.2, A23.8, A23.9

19	Туберкулез	A16.0, , A16.1, A16.2, A16.3, A16.4, A16.5
20	Сип	A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4
21	Мелниодоз	A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4
22	Эпидемический сыпной тиф	A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9
23	Лихорадки Хунии, Мачупо	A96.0, A96.1
24	Другие инфекционные болезни, вызывающие в соответствии с приложением 2 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение	
25	Неэпидемичные для данной местности инфекции невыясненной этиологии с необычно высокими показателями заболеваемости и летальности	

\* - Коды болезней соответствуют «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем».



№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
<b>1. Санитарно-профилактические мероприятия в период эпидемического благополучия (повседневный режим)</b>			
<b>1.1. Организационные мероприятия</b>			
1.1.1.	Разработать (откорректировать) и утвердить комплексный план мероприятий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (санитарной охране территории), с учетом мероприятий в отношении всех инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации (территории/субъекта Российской Федерации) (приложение № ____)	1 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации/ Органы местного самоуправления; Управление Роспотребнадзора по _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.1.2.	Определить (откорректировать) и утвердить состав межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии (далее – СПК) и медицинского противоэпидемического штаба (приложение № ____)	1 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Управление Роспотребнадзора по _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.1.3.	Разработать (откорректировать) и утвердить планы организационных и профилактических мероприятий для обеспечения готовности медицинских организаций (органов и учреждений Роспотребнадзора и других организаций) к работе в условиях чрезвычайных ситуаций в области санитарно-	1 квартал календарного года	Управление Роспотребнадзора по _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»;

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
	эпидемиологического благополучия населения, с учетом мероприятий в отношении всех инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации (территории/субъекта Российской Федерации) (приложение № ___)	Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.1.4.	Определить (откорректировать) и утвердить порядок взаимодействия всех заинтересованных служб и ведомств, включая порядок передачи информации и схему оповещения при выявлении больных (трупов, подозрительных на заболевание) лиц, инфекционными болезнями, которые могут привести к развитию чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (требуемыми проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации), в вышестоящие органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органы управления здравоохранением, органы по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям и другие (заинтересованные министерства, ведомства, организации) (приложение № ___)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Руководство медицинской организации; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.1.5.	Определить (откорректировать) учреждения, осуществляющие транспортировку в стационар больных инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемического благополучия населения, а также примерный расчет автотранспорта для работы в очаге (приложение № ___)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.1.6.	<p>Определить (откорректировать) состав консультантов (инфекционист, эпидемиолог, врач-бактериолог или вирусолог) из числа наиболее квалифицированных специалистов для муниципальных административных территорий, порядок их оповещения и сбора, <i>(включая профильных консультантов по конкретным болезням, вызывающим чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в соответствии с эпидемической ситуацией)</i> (приложение № ____)</p>	<p>2 квартал календарного года</p> <p>Далее - ежегодно</p>	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p> <p>Управление Роспотребнадзора _____;</p> <p>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»</p>
1.1.7.	<p>Определить (откорректировать) перечень и паспорта учреждений (выделить, освободить, перепрофилировать помещения): <u>медицинские</u> – под развертывание госпитальной базы (специализированный госпиталь, провизорный госпиталь, изолятор для контактных) для больных инфекционными болезнями, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации; <u>не медицинские</u> – обсерватор, в случае введения карантина, общежитие для персонала (приложение № ____)</p>	<p>2 квартал календарного года</p> <p>Далее - ежегодно</p>	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p>
1.1.8.	<p>Определить (откорректировать) порядок формирования (оснащения) лабораторной базы и паспорта лабораторий для проведения диагностических исследований на болезни, вызывающие чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в очаге (приложение № ____)</p>	<p>2 квартал календарного года</p> <p>Далее - ежегодно</p>	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p> <p>Управление Роспотребнадзора _____;</p> <p>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»</p>
1.1.9.	<p>Определить (откорректировать) оборудованные площадки для обработки эвакотранспорта и состав эвакобригад (приложение № ____)</p>	<p>2 квартал календарного года</p> <p>Далее - ежегодно</p>	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p> <p>Управление Роспотребнадзора _____</p>
1.1.10.	<p>Определить (откорректировать) список организаций, для обеспечения транспортировки контактных лиц и всех функциональных подразделений, работающих в очаге, включая специализированный автотранспорт для перевозки трупов, а также провести примерный расчет необходимого автотранспорта (приложение № ____)</p>	<p>2 квартал календарного года</p> <p>Далее - ежегодно</p>	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p> <p>Управление Роспотребнадзора _____;</p> <p>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.1.11.	Определить (откорректировать) состав эпидемиологических и дезинфекционных бригад (приложение № ____)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения_____; Управление Роспотребнадзора_____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
1.1.12.	Определить (откорректировать) списки: моргов, патолого-анатомических отделений, на базе которых предусматривается вскрытие умерших от инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации; списки групп специалистов для вскрытия трупов и забора секционного материала; списки групп по перевозке и погребению трупов (приложение № ____)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения_____; Управление Роспотребнадзора_____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
1.1.13.	Определить (откорректировать) перечень организаций, осуществляющих охрану объектов в очаге (приложение № ____)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения_____;
1.1.14.	Определить (откорректировать) перечень аптечных учреждений госпитальных баз, разворачиваемых в соответствии с планами медицинских организаций (приложение № ____)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения_____;
1.1.15.	Обеспечить неснижаемый (с ежегодным обновлением) запас материальных средств для работы в очагах инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: - этиотропной терапии; - патогенетической терапии; - диагностики (питательные среды, реагенты, тест-системы, и т.д.); - профилактики (вакцины, анатоксины);	Постоянно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения_____; Управление Роспотребнадзора_____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»;; Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
	- дезинфекции; - индивидуальной защиты. (приложение № ___)		ликвидации последствий стихийных бедствий. (территории/субъекта Российской Федерации)
1.1.16.	Обеспечить регулярное информирование об эпидемиологической и эпизоотической ситуации в Российской Федерации и за рубежом (особенно на территориях, имеющих транспортные связи с данным регионом) (по данным ВОЗ, Роспотребнадзора, Россельхознадзора) медицинских организаций и всех заинтересованных служб и ведомств, привлекаемых к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территорий, а также информирование по вопросам профилактики инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	По мере поступления информации  Постоянно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
1.1.17.	Определить (откорректировать) республиканский (краевой, областной, городской) резерв медицинского персонала для работы в госпиталях, изоляторах, лабораториях при возникновении необходимости на данной административной территории (приложение № ___)	2 квартал календарного года  Далее - ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____;
1.1.18.	Обеспечить финансирование, согласно действующему законодательству, мероприятий по локализации и ликвидации очага	По эпидемическим показаниям	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации/ Органы местного самоуправления; Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. (территории/субъекта Российской Федерации); Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.1.19.	<p>Выделить, оборудовать и обеспечить постоянную готовность: санитарные тупики, санитарные стоянки, санитарные причалы для проведения соответствующих противоэпидемических мероприятий при осложнении эпидемиологической ситуации по «карантинным» инфекциям на транспортных средствах;</p> <p>на железнодорожном (автобусном) вокзале, в аэропорту, в речном (морском) порту помещения под изоляторы для временного содержания больных и оснастить их необходимым оборудованием и медицинским имуществом для оказания медицинской помощи и проведения противоэпидемических мероприятий</p>	Постоянно	<p>Администрация железных дорог, аэропортов, речных и морских портов, пассажирского автотранспорта;</p> <p>Управление Роспотребнадзора _____;</p> <p>Центры Роспотребнадзора (осуществляющие контроль)</p>
1.1.20.	<p>Обеспечить техническое и противоэпидемическое оснащение: санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в соответствии с действующими нормативными документами</p>	Постоянно	<p>Федеральное агентство по обустройству государственной границы Российской Федерации;</p> <p>Территориальное управление Росграницы;</p> <p>ФГКУ Росгранстрой;</p>
1.1.21.	<p>Обеспечить: проведение санитарно-карантинного контроля транспортных средств, лиц, грузов и товаров в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в соответствии с требованиями санитарного законодательства;</p> <p>готовность санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации при возникновении на территории чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	Постоянно	Управление Роспотребнадзора _____
1.1.21.	<p>Обеспечить готовность медицинских организаций к оказанию медицинской помощи больным инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	Постоянно	<p>Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.1.22.	Обеспечить контроль за готовностью к развертыванию госпитальной и лабораторной баз, задействованных комплексным планом мероприятий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Постоянно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
<b>1.2. Подготовка кадров</b>			
1.2.1.	Проводить специальную подготовку (теоретическую, практическую, учебно-тренировочные занятия), а также аттестацию медицинских работников медицинских организаций, учреждений Роспотребнадзора, специалистов дезинфекционного профиля по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики, а также наработке практических навыков при работе с больными инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Руководители медицинских организаций; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
1.2.2.	Проводить специальную подготовку медицинских работников медицинских организаций, по инфекционным болезням, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, закрепленным за специализированной медицинской организацией (госпиталь, лаборатория, и т.п.), на семинарских занятиях, тренировочных учениях, рабочих местах	По специальному графику	Руководители медицинских организаций; Руководители центров Роспотребнадзора _____
1.2.3.	Проводить подготовку личного и приписного состава госпитальной базы по диагностике, лечению инфекционных болезней, требованиям биологической безопасности при работе в госпиталях, изоляторах, обсерваторах, клиничко-диагностических лабораториях, при патолого-анатомической работе; по порядку использования средств индивидуальной защиты в очагах заболеваний, вызванных возбудителями I – II групп патогенности.	Ежегодно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.2.4.	Проводить подготовку специалистов санитарно – карантинного пункта по организации первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного на заболевание) инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Ежегодно	Управление Роспотребнадзора _____
1.2.5.	Проводить подготовку (обучение, тренировочные учения) сотрудников туристических фирм, сопровождающих группы в эндемичные по карантинным инфекциям страны; персонала транспортных средств, осуществляющих международные перевозки; сотрудников гостиниц, общежитий, домов отдыха, санаториев, сотрудников полиции, таможни, пограничной службы (и других объектов, обслуживающих иностранных граждан) знаниям сигнальных признаков болезней, мер личной и общественной безопасности, по организации и проведению первичных мероприятий при возникновении инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по вопросам организации санитарной охраны территории в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005)	ежегодно	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации/ Органы местного самоуправления; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора по ____, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.2.6.	Проводить совместные командно-штабные учебно-тренировочные занятия всех задействованных служб по локализации и ликвидации очагов инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	По мере необходимости	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации/ Органы местного самоуправления; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора по ____, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
<b>1.3. Профилактические мероприятия</b>			



№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.3.1.	Проводить санитарно-просветительную работу среди населения по мерам личной и общественной безопасности в отношении инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, включая разработку проектов (макетов) информационных материалов (печатной продукции), а также организацию в региональных СМИ «горячей линии» для населения с целью информирования об эпидемической ситуации, мерах профилактики и ответов на вопросы	постоянно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»; Комитет по печати и СМИ; Руководство медицинской организации
1.3.2.	Проводить проверку готовности медицинских организаций к оказанию медицинской помощи больным инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1 раз в год	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»;
1.3.3.	Проводить проверку готовности госпитальной и лабораторной баз, задействованных комплексным планом мероприятий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1 раз в год	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
1.3.4.	Обеспечить сотрудников туристических фирм, сопровождающих группы в эндемичные по болезням, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, страны; персонал транспортных средств, осуществляющих международные перевозки; сотрудников гостиниц, общежитий, домов отдыха, санаториев, сотрудников полиции, таможи, пограничной службы (и других объектов, обслуживающих иностранных граждан), а также через соответствующие ведомства, лиц, выезжающих за рубеж, памятками, листовками и т.п. с перечнем профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Постоянно	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.3.5.	Контролировать санитарное состояние территории города (района), обеспеченность доброкачественной питьевой водой, санитарно-гигиеническое состояние мест торговли, отдыха, вокзалов, аэропорта, морского (речного) порта, пункта приема беженцев и вынужденных переселенцев	Постоянно	Органы местного самоуправления
1.3.6.	Обеспечить надзор за эпидзначимыми объектами (предприятиями по переработке продукции животноводства, вырабатывающими продукты питания), детскими и оздоровительными учреждениями (турбазами, санаториями, кемпингами, домами отдыха и др.) с проведением лабораторных исследований	В соответствии с планом работы и по эпид.показаниям	Управление Роспотребнадзора _____; Управление Россельхознадзора _____; Управление ветеринарии _____
1.3.7.	Контролировать выполнение ветеринарно-санитарных правил на фермах и др. хозяйствах разных форм собственности, осуществляющих поставки молочных продуктов в детские, лечебно-профилактические и оздоровительные учреждения	Постоянно	Управление Роспотребнадзора _____; Управление Россельхознадзора _____; Управление ветеринарии _____
1.3.8.	Проводить эпизоотологическое обследование территории на природно-очаговые инфекции с целью составления ландшафтно-эпидемиологической характеристики территорий и своевременного выявления эпизоотий, планирования профилактических мероприятий и для подготовки эпизоотологического прогнозов	Ежегодно	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»; Управление Россельхознадзора _____; Управление ветеринарии _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
1.3.9.	Обеспечить плановую дератизацию категорийных объектов города (района), дератизацию по эпид.показаниям.	С мая по ноябрь ежегодно	Руководители объектов независимо от формы собственности
1.3.10.	Обеспечить проведение акарицидных обработок открытых территорий (оздоровительных учреждений, других мест отдыха)	апрель-сентябрь ежегодно	Органы местного самоуправления; Руководители объектов независимо от формы собственности
1.3.11.	Финансирование дезинсекционных обработок водоемов и подвальных помещений жилых домов и учреждений по эпид.показаниям	2-3 кв. ежегодно	Органы местного самоуправления; Руководители объектов независимо от формы собственности

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.3.12.	Проводить ветеринарный контроль за ввозом реализацией сырья животного происхождения на Государственной границе Российской Федерации	Постоянно	Управление Россельхознадзора
1.3.13.	Проводить эпизоотологическое обследование транспортных предприятий в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации	Ежегодно	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
1.3.14.	Проводить паспортизацию и корректировку стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов на наличие холерного вибриона	Ежегодно апрель	Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
1.3.15.	Осуществлять исследование воды поверхностных водоёмов и сточных вод (по эпид. показаниям) на наличие холерных вибрионов в стационарных точках	Еженедельно с июня по октябрь	Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
1.3.16.	Проводить ветеринарно-санитарный надзор на птицеводческих предприятиях, природоохранных объектах, в питомниках животных	Постоянно	Управление Россельхознадзора _____; Управление ветеринарии _____
1.3.17.	Проводить мероприятия по надзору за юридическими лицами и предпринимателями, осуществляющими турагентскую и туроператорскую деятельность по вопросам санитарной охраны территории	Постоянно	Управление Россельхознадзора _____;
1.3.18.	Не допускать ввоз на территорию Российской Федерации товаров и грузов, не имеющих разрешительных документов	Постоянно	Управление Россельхознадзора _____;
1.3.19.	Выявление инфекционных больных с сигнальными симптомами болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на всех этапах оказания медицинской помощи, а также проведение медицинского наблюдения за лицами, прибывшими из зараженных районов	Постоянно	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
1.3.20.	Организация иммунопрофилактики (вакцинации) животных (по каждой нозологии из перечня Болезней)	Постоянно	Управление Роспотребнадзора _____; Управление Россельхознадзора _____;
1.3.21.	Организация иммунопрофилактики (вакцинации) среди населения, в том числе среди контактных (по показаниям), после химиотерапии (среди лиц из групп риска по каждой нозологии из перечня Болезней)	Постоянно	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
<b>2. Санитарно-профилактические и первичные противоэпидемические мероприятия в период угрозы возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (режим повышенной готовности)</b>			
2.1.	Проводить анализ интенсивности миграционных потоков, экономических, культурных, религиозных, туристических связей со странами, неблагополучными по особо опасным инфекциям, определять наиболее вероятные пути заноса этих инфекций территорию области	Ежегодно	Управление Роспотребнадзора по _____
2.2.	Проводить контроль за работой СКП, организацией выявления больных в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации	Ежемесячно	Управление Роспотребнадзора по _____
2.3.	Проводить оценку своевременности выявления больных, людей с сигнальными признаками болезней на СКП, на всех этапах оказания медицинской помощи населению	Ежемесячно	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
2.4.	Организовать проведение медицинского наблюдения за прибывшими из районов неблагополучных по болезням, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	На период максимального инкубационного периода	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
2.5.	Осуществлять санитарно-карантинный контроль за ввозимыми грузами, товарами, сырьем, продуктами питания из стран, эндемичных по болезням, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Постоянно	Управление Роспотребнадзора _____
2.6.	Организовать проведение дезинсекции, дератизации, дезинфекцию в целях профилактики болезней, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Постоянно	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;
2.7.	Организовать проведение лабораторных исследований воды поверхностных водоемов и сточных вод на наличие холерных вибрионов в соответствии с действующими нормативными документами	Ежегодно в июле-августе	Управление Роспотребнадзора _____, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
2.8.	Проводить бактериологическое обследование на холеру больных с диареей и рвотой при тяжелом течении и выраженном обезвоживании, лиц заболевших острыми кишечными инфекциями в течение пяти дней после прибытия из неблагополучных по холере стран или административных территорий России, мигрантов по клиническим и эпидемиологическим показаниям	При выявлении	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;
2.9.	Организовать медицинское наблюдение за лицами, прибывающими из неблагополучных по болезням, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, регионов на срок ин-	На время осложнения эпидемиологиче-	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъек-

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
	кубационного периода	ской ситуации	ектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
2.10.	Привести в готовность госпитальную и лабораторную базы к работе на случай выявления больного (подозрительного) болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Осуществить дополнительную профильную подготовку медперсонала этих формирований	В период неблагополучия	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
2.11.	Усилить надзор за эпидемически значимыми объектами, включая объекты водоснабжения и канализации, санитарной очисткой населенных пунктов, открытыми водоемами, используемыми населением для рекреационных целей, а также местами расселения беженцев и переселенцев	В период неблагополучия	Управление Роспотребнадзора _____
<b>3. Санитарно-противоэпидемические мероприятия, включая ограничительные мероприятия (карантин) по локализации и ликвидации возникшей угрозы биологической безопасности (очагов инфекционных Болезней) (режим чрезвычайной ситуации)</b>			
3.1.	Обеспечить работу санитарно-противоэпидемической комиссии и медицинского штаба по локализации и ликвидации очага заболевания	При возникновении очага болезни - немедленно	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации/ Органы местного самоуправления; Управление Роспотребнадзора по __; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/ субъекта Российской Федерации)

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
3.2.	Ввести в действие оперативные планы первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий учреждений здравоохранения и органов Роспотребнадзора	При возникновении очага болезни - немедленно	Управление Роспотребнадзора по ___; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;
3.3.	Подготовить решение санитарно-противоэпидемической комиссии о введении ограничительных мероприятий в очаге	По показаниям	Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации; Начальник медицинского штаба
3.4.	Обеспечить организацию предоставления информации о выявлении больных и проводимых противоэпидемических мероприятиях в соответствующие органы исполнительной власти	При возникновении очага болезни - немедленно	Начальник медицинского штаба
3.5.	Обеспечить клиническую и лабораторную диагностику и эпид. расследования Болезней	При возникновении очага болезни	Управление Роспотребнадзора по ___; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»
3.6.	Обеспечить контроль и надзор за эпидзначимыми объектами на территории	При возникновении очага болезни	Управление Роспотребнадзора по ___
3.7.	Обеспечить проведение выборочного лабораторного исследования санитарно-опасных грузов	По показаниям	Управление Роспотребнадзора по ___; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»
3.8.	Обеспечить поэтапное развёртывание в оперативном порядке и работу в противоэпидемическом режиме специализированных учреждений (госпитали, изоляторы, обсерваторы, лаборатории, морги)	При возникновении очага болезни	Управление Роспотребнадзора по _____; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
			гии по _____»
3.9.	Обеспечить работу немедицинских служб (связь, транспорт, охрана) в оперативном режиме	При возникновении очага болезни	Заинтересованные министерства, ведомства, организации (территории/субъекта Российской Федерации)
3.10.	Обеспечить создание выездных лабораторных групп для проведения лабораторных исследований	По необходимости	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»
3.11.	Обеспечить организацию медицинского наблюдения за контактировавшими с больными лицами, проводить подворные обходы для активного выявления больных.	По необходимости	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____;
3.12.	Обеспечить выполнение мероприятий по локализации и ликвидации очага согласно требованиям (распоряжениям, постановлениям, планам) противоэпидемического штаба	При возникновении очага болезни	Управление Роспотребнадзора по ____; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»
3.13.	Обеспечить проведение работы по гигиеническому воспитанию и обучению населения мерам профилактики инфекционных заболеваний	При возникновении очага болезни На весь период эпидемиологического неблагополучия	Управление Роспотребнадзора по ____; Руководители медицинских организаций;  Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»
3.14.	Проводить дезинфекционные мероприятия с участием дезинфекционных служб и предприятий, привлекаемых для работы в очагах в период ЧС санитарно-эпидемиологического характера	При возникновении очага болезни	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по _____»



№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
3.15.	Информировать Управление Миграционной службы _____ о регистрации случаев Болезни у иностранных граждан и лиц без гражданства	При выявлении	Управление Роспотребнадзора по ____
3.16.	Своевременно информировать о выявлении больных (трупов), подозрительных на болезни, вызывающие чрезвычайные ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии со схемой оповещения	По схеме оповещения	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора по ____, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
3.17.	Организовать проведение населению экстренной профилактики: - до установления вида возбудителя общую экстренную профилактику медработникам госпитальной базы и лицам, подвергшимся риску заражения; - специфическая экстренная профилактика жителям пораженного населенного пункта после установления вида возбудителя	Период эпидемиологического неблагополучия (в соответствии с предписаниями (постановлениями Управление Роспотребнадзора _____))	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____
3.18.	Организовать проведение населению профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям	Период эпидемиологического неблагополучия (в соответствии с предписаниями (постановлениями Управление Роспотребнадзора _____))	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____
3.19.	Организовать оказание консультативной помощи медицинским организациям по вопросам диагностики, лечения и противоэпидемическим мероприятиям при болезнях, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Период эпидемиологического неблагополучия	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнители
1	2	3	4
			здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____
3.20.	Обеспечить контроль за выполнением лечебно-диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Период эпидемиологического неблагополучия	Руководители медицинских организаций; Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____; Управление Роспотребнадзора _____
3.21.	Обеспечить контроль за санитарной очисткой территории населенных пунктов, санитарным состоянием предприятий общественного питания, пищевой промышленности и торговли продуктами питания, детскими учреждениями	Период эпидемиологического неблагополучия	Управление Роспотребнадзора _____; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии _____»
<b>4. Мероприятия, проводимые после ликвидации эпидемиологического очага</b>			
4.1.	Выписку переболевших из стационаров госпитальной базы проводить в соответствии с действующими нормативными документами	В установленные сроки	Руководители медицинских организаций
4.2.	Диспансерное наблюдение с лабораторным обследованием лиц, перенесших болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, осуществлять в сроки, установленные действующими инструкциями	В установленные сроки	Руководители медицинских организаций
4.3.	Снятие с диспансерного учета проводится комиссионно: руководителем лечебно-профилактических организаций, врачом инфекционистом и эпидемиологом	По окончании срока наблюдения	Руководители медицинских организаций; Управление Роспотребнадзора _____
4.4.	Провести ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	После ликвидации очага	Начальник службы очага
4.5.	Подготовить заключительный акт о проведенных мероприятиях по локализации и ликвидации очага инфекции	После ликвидации очага	Начальник службы очага

## **РЕКОМЕНДАЦИИ**

**медицинским организациям муниципальной и государственной систем здравоохранения по организации и проведению санитарно-профилактических мероприятий (для обеспечения готовности медицинской организации) и противоэпидемических мероприятий при выявлении (поступлении) больного (трупа), подозрительного на инфекционное заболевание, которое может привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**

В связи с сохраняющейся в настоящее время сложной эпидемиологической ситуацией в отдельных странах, опасности возникновения на территории Российской Федерации различных чрезвычайных ситуаций природно-климатического характера – имеется постоянный риск возникновения на территории нашей страны отдельных инфекционных заболеваний (групповых/массовых случаев), в том числе нетипичных и нехарактерных для Российской Федерации, которые могут вызывать чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Это обуславливает необходимость постоянного проведения санитарно-профилактических мероприятий:

- в отношении населения, в том числе информирование, разработка и тиражирование рекомендаций для выезжающих в другие страны;
- мероприятий по санитарной охране территории по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) заболеваний, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории страны, в том числе повышение настороженности специалистов в отношении выезжающих (прибывающих) из эндемичных стран.

В каждом субъекте Российской Федерации перечень организационных, санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, алгоритм действий служб и ведомств, принимающих участие в предупреждении, локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения определены Комплексным планом противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории соответствующего субъекта Российской Федерации при возникновении инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на определенный период времени (в годах) (далее – Комплексный план), утверждаемым Высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации 1 раз в 5 лет (с ежегодными корректировками, при необходимости) и должны учитывать все инфекционные (паразитарные) болезни, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации.

На основе Комплексного плана в каждой медицинской организации составляется оперативный план проведения санитарно-профилактических и

противоэпидемических мероприятий (в том числе ограничительные или карантинные) по локализации и ликвидации возникшей угрозы биологической безопасности, что относится к чрезвычайной ситуации и требует экстренного реагирования (включая схему информационного обеспечения) (далее – оперативный план).

Учитывая изложенное, в целях оптимизации мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней среди людей, дальнейшего совершенствования мероприятий при ликвидации чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, а также для повышения эффективности взаимодействия медицинских организаций с органами и учреждениями Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации, в том числе при ликвидации чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, рекомендовано при формировании оперативных планов, руководствоваться нормативными документами (методическими рекомендациями), типовыми образцами, согласно приложению.

Приложение: на 42 листах.

1. План организационных и профилактических мероприятий для обеспечения готовности медицинской организации к работе в условиях чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный
1.	<p>Корректировка и обновление пакета документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-планов, порядков и алгоритмов организационных, профилактических, и противоэпидемических мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</li> <li>-перечень ответственных лиц (дублеров);</li> <li>-перечня и расчетного количества находящихся в резерве медикаментов, расходных материалов, средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ), изделий медицинского назначения (далее – ИМН); дезинфицирующих средств, инвентаря</li> <li>-приказов, инструкций, памяток, перечня нормативной базы, функциональных обязанностей медицинского персонала и других материалов.</li> </ul>	<p>I квартал (а также по мере необходимости ввиду выхода новой регламентирующей документации, изменений в кадровом составе)</p>	<p>Зам.главного врача по медицинской части, врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечение информирования медицинских работников медицинской организации о складывающейся эпидемиологической ситуации по инфекционным (паразитарным) заболеваниям (далее – Болезнь), в т.ч. в населенном пункте, муниципальном образовании, регионе, стране, за рубежом.</p>	<p>По мере обновления</p>	<p>Заместитель главного врача по организационно-методической работе, врач-эпидемиолог, врач-инфекционист</p>
3.	<p>Создание и поддержание необходимого неснижаемого запаса:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-медикаментов (средств экстренной профилактики, средств обработки кожи и слизистых, лекарственных препаратов для проведения этиотропной и патогенетической терапии пациентам подозрительным на Болезнь);</li> <li>-средств индивидуальной защиты (в т.ч. защитной одежды);</li> <li>-расходных материалов;</li> <li>-изделий медицинского назначения;</li> <li>-дезинфицирующих средств;</li> <li>-прочего инвентаря.</li> </ul>	<p>Ежемесячно</p>	<p>Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, главная медицинская сестра, заведующие структурными подразделениями, старшие мед.сестры структурных подразделений.</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный
4.	Контроль исправности технического состояния транспортных средств, медицинского и прочего оборудования (стерилизаторы, дезинфекционные камеры, дезинфекционное оборудование и пр.)	Постоянно, а так же в соответствии с Программой производственного контроля	заместитель главного врача по хозяйственным вопросам, заведующий отделом медтехники
5.	Проведение с различными категориями медицинского персонала: -теоретических занятий по вопросам клиники, эпидемиологии, противоэпидемическим мероприятиям, функциональным обязанностям медицинского персонала, требованиям нормативных документов, диагностики и лечения Болезней; -практических занятий с отработкой проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с Болезнями в структурном подразделении, средствам личной профилактики и порядком использования СИЗ.	В соответствии с планом проведения теоретических, практических занятий и учебных мероприятий	Заместитель главного врача по медицинской части, главная медицинская сестра, заведующие структурными подразделениями, врач-эпидемиолог
6.	Проверка в ходе учебно-тренировочных занятий: -готовности медицинской организации к работе в условиях строгого противоэпидемического режима (далее – СПЭР); -реальности развертывания изолятора, инфекционного и провизорного госпиталей; -готовности организации питания больных или подозрительных на заболевание Болезнью.	Не менее 1 раза в год	Заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по хозяйственным вопросам, заведующие отделениями, врач-эпидемиолог, главная медицинская сестра
7.	Контроль за учетом и предоставлением медицинской организацией экстренной информации о случаях инфекционных и/или паразитарных заболеваний, а также внеочередных донесений о случаях ЧС	Постоянно	Главный врач, врач-эпидемиолог, врач-инфекционист
8.	Обеспечение лабораторного обследования пациентов в соответствии с нормативными документами, в т.ч. обследование контактных лиц по эпидемиологическим показаниям	Постоянно	Заместитель главного врача по лабораторной службе, заведующие лабораториями, заведующие лечебными

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный
			структурными подразделениями
9.	Санитарно-просветительская работа с персоналом медицинской организации и населением (интернет-ресурсы, памятки, бюллетени для населения и т.д.).	Постоянно	Заместитель главного врача по организационно- методической работе, врачи ЛПУ
10.	Активное выявление и госпитализация лиц подозрительных на инфекционные и/или паразитарные заболевания, в т.ч. подозрительных на Бактериальные.	Постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части, врач- эпидемиолог, врачи структурных подразделений и прочие медицинские работники учреждения.
11.	Формирование бригад для проведения подворных (поквартирных) обходов, для активного выявления больных и лиц имеющих риск инфицирования (для амбулаторного звена).	Постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части, врач- эпидемиолог, врачи структурных подразделений и прочие медицинские работники учреждения.
12.	Оказание консультативно-диагностической помощи медицинским организациям при выявлении больных подозрительных на инфекционные и/или паразитарные заболевания, в т.ч. подозрительных на Бактериальные (для ГБУЗов инфекционного профиля).	Постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части, врачи структурных подразделений и прочие медицинские работники учреждения.
13.	Обеспечение готовности коечного фонда для развертывания инфекционных коек (в соответствии с Комплексным планом)	Постоянно	Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части,

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный
			заведующие лечебными структурными подразделениями
14.	Обеспечение готовности медицинской организации к приему лиц подозрительных на инфекционные и/или паразитарные заболевания, в т.ч. Болезни, для установления за ними медицинского наблюдения.	Постоянно	Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, врач- эпидемиолог, заведующие лечебными структурными подразделениями
15.	Обеспечение готовности прививочных бригад, на случай необходимости проведения массовой иммунизации населения по эпидемиологическим показаниям (для амбулаторного звена)	Постоянно	Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, врач- эпидемиолог, заведующие лечебными структурными подразделениями
16.	Обеспечение проведения профилактических дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий в соответствии с требованиями нормативных документов.	Постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по хозяйственным вопросам, главная медицинская сестра, врач- эпидемиолог, заведующие структурными подразделениями, старшие мед.сестры структурных подразделений.
17.	Обеспечение готовности патологоанатомического отделения (далее – ПАО) к вскрытию трупа лица, предположительно умершего от Болезни или лица с неизвестной причиной смерти и забор секционного материала для проведения лабораторного	Постоянно	Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части,



№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный
	исследования.		заведующий патологоанатомическим отделением.
18.	Обеспечение охраны медицинской организации и его отдельных структурных подразделений.	Постоянно	Главный врач, начальник службы охраны.
19.	Обеспечение охвата профилактическими прививками персонала учреждений здравоохранения в соответствии с нормативными документами.	Постоянно	Главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, врач-эпидемиолог.

2. Структура медицинской организации, в которой развертываются госпитальная база для пациентов подозрительных на Болезнь, провизорно – госпитализируемых, изолятор и вспомогательные подразделения.

При выявлении (поступлении) больного(ых) с подозрением на Болезнь, проводится реорганизация наименование медицинской организации (указать). При массовом поступлении больных, на базе наименование медицинской организации (указать) предусмотрено развертывание «Госпиталя» на \_\_\_ коек (указать), включающего следующие структурные подразделения:

	Мощность (коек)	Структурное подразделение (наименование, этаж/крыло)	Заведующий стр.подр.
Инфекционный госпиталь (отделение для больных)			
Изолятор (для лиц контактировавших с больными)			
Провизорное (ые) отделение (ия)			
Вспомогательные службы, параклинические подразделения (R-кабинет, клиническая и бактериологическая лаборатории, кабинет функциональной диагностики, гинекологический кабинет, кабинет ректороманоскопии, дез. камера, прачечная, стерилизационная)			

3. Оперативный план мероприятий в непрофильной медицинской организации по локализации очага в случае выявления больного (трупа), подозрительного на Болезнь.

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
<b>I План первичных мероприятий.</b>			
1.1	Изоляция больного в отдельной палате (отдельном помещении) (вместе с медработником который выявил пациента подозрительного на Болезнь ). Запрос укладок (защитной одежды, дез.средств, медикаментов и др).	Немедленно при возникновении подозрения (X)	Мед.работник выявивший пациента подозрительного на Болезнь, руководители структурных подразделений
1.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения	X + 5	Зав.структурным подразделением; дежурный врач
1.3	Предоставление информации о выявлении пациента подозрительного на Болезнь в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана. Вызов консультативной бригады в учреждение.	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.4	Распоряжение о временном прекращении приема и выписки больных, посещения пациентов. Перекрытие сообщения между этажами, отдельными отсеками больницы.	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.5.	Распоряжения начальнику охраны учреждения здравоохранения: 1. о запрещении въезда на территорию и выезда с территории учреждения здравоохранения; 2. о выставлении постов на территории согласно схеме	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.6	Запрос укладок защитной одежды, дезинфекционных средств, при подозрении на холеру – укладки для забора материала. Доставка консультантов в структурное подразделение (палату, бокс), где изолирован пациент с подозрением на Болезнь, для уточнения диагноза.	X + 50	Зав. Структурным подразделением, главный врач больницы (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.7	Работа консультативной бригады с пациентом подозрительным на Болезнь.	X + 55	Руководитель консультативной бригады
1.8	Забор материала на лабораторное исследования от лица подозрительного на Болезнь.	X + 57 (не позже 1 часа после обнаружения больного)	Руководитель консультативной бригады
<b>II План мероприятий в случае подтверждения диагноза Болезни.</b>			
2.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о подтверждении диагноза Болезни.	X + 60	Руководитель консультативной бригады
2.2	Упаковка и транспортировка (в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в _____») материала для лабораторного исследования от лица подозрительного на Болезнь.	X + 60 (не позже 2 часов после выявления больного)	Руководитель консультативной бригады
2.3	Немедленное оповещение медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения о подтверждении диагноза Болезни.	X + 65	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
2.4	Предоставление информации о подтверждении Болезни у пациента в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.	X + 70	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
2.5	Выявление контактировавших с лицом подозрительным на Болезнь, по боксу, диагностической, манипуляционной, столовой. Изъятие (уничтожение или передача в специальную лабораторию) материала от больного из всех лабораторий (бактериологической, биохимической, иммунологической)	Не позже 1 часа после обнаружения больного	Старшая мед.сестра отделения, консультанты, врач-эпидемиолог больницы.

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
2.6	Эвакуация контактных и больных, а так же ухаживающих лиц эвакобригадой в инфекционный стационар (развернутые изолятор, лечебные и провизорные отделения в соответствии с комплексным планом)	Не позже 2 часов после выявления больного	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач; заведующий структурным подразделением в котором выявлен пациент с Болезнью.
2.7	Организация проведения заключительной дезинфекции.	После эвакуации лица подозрительного на болезнь, провизорно госпитализируемых и контактных	Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения здравоохранения.
<b>III</b>	<b>План мероприятий в случае снятия диагноза Болезни.</b>		
3.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о снятии диагноза Болезни.	X + 60	Руководитель консультативной бригады
3.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения о снятии диагноза Болезни и отмене перевода учреждения здравоохранения на СПЭР.	X + 65	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
3.3	Предоставление информации о снятии диагноза Болезни у пациента в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.	X + 70	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
3.4	Снятие ограничений пропускного режима в медицинской организации; структурное подразделения, приема и выписки больных; посещения пациентов.	X + 75	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.

4. Оперативный план мероприятий в профильной медицинской организации (инфекционный профиль), предназначенный для развертывания госпиталя для оказания медицинской помощи лицам подозрительным на Болезнь.

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
<b>I</b>	<b>План мероприятий при выявлении лица подозрительного на болезнь.</b>		
1.1	Изоляция больного в отдельной палате (вместе с медработником, который выявил пациента подозрительного на Болезнь). Запрос укладок (защитной одежды, дез.средств, медикаментов и др).	Немедленно при возникновении подозрения (X)	Мед.работник выявивший пациента подозрительного на Болезнь, руководители структурных подразделений
1.2	Немедленное оповещение медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения	X + 5	Зав.структурным подразделением; дежурный врач
1.3	Предоставление информации о выявлении пациента подозрительного на Болезнь в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана. Вызов консультативной бригады в учреждение.	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач
1.4	Распоряжение о временном прекращении приема и выписки больных, посещения пациентов. Перекрытие сообщения между этажами, отдельными отсеками больницы.	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач
1.5.	Распоряжения начальнику охраны медицинской организации: 1. о запрещении въезда на территорию и выезда с территории учреждения здравоохранения;	X + 10	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
	2. о выставлении постов на территории согласно схеме.		время- дежурный врач
1.6	Доставка консультантов в структурное подразделение (палату, бокс), где изолирован пациент с подозрением на Болезнь, для уточнения диагноза.	X + 50	Зав. Структурным подразделением, главный врач больницы (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.7	Работа консультативной бригады с пациентом	X + 55	Руководитель консультативной бригады
1.8.	Забор материала на лабораторное исследования от лица подозрительного на Болезнь.	X + 57 (не позже 1 часа после обнаружения больного)	Руководитель консультативной бригады
<b>II</b>	<b>План мероприятий в случае подтверждения диагноза Болезни.</b>		
2.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о подтверждении диагноза Болезни.	X + 60	Руководитель консультативной бригады
2.2	Упаковка и транспортировка (в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в _____») материала на лабораторные исследования от лица подозрительного на Болезнь.	X + 60 (не позже 2 часов после выявления больного)	Руководитель консультативной бригады
2.3	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения о подтверждении диагноза болезни. Вызов сотрудников, задействованных в работе госпиталей, изолятора и вспомогательных подразделений.	X + 65 (в течение 2 часов после выявления больного)	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
2.4	Перепрофилирование медицинской организации: развертывание госпиталей, изолятора, вспомогательных подразделений. Отдача распоряжения о выписке или переводе пациентов из перепрофилируемых отделений (в соответствии с комплексным планом территории)	Немедленно после подтверждения диагноза.	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач; заведующие госпиталями и вспомогательными подразделениями.
2.5	Предоставление информации о подтверждении Болезни у пациента в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.	X + 70	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
2.6	Выявление контактировавших с лицом подозрительным на Болезнь, по боксу, диагностической, манипуляционной, столовой. Изъятие (уничтожение или передача в специальную лабораторию) материала от больного из всех лабораторий (бактериологической, биохимической, иммунологической)	Не позже 1 часа после обнаружения больного	Старшая мед.сестра отделения, консультанты, врач-эпидемиолог больницы.
2.7.	Транспортировка пациента с Болезнью в инфекционный госпиталь, подозрительных на заболевание – в провизорный госпиталь, контактных лиц – в изолятор.	Немедленно после развертывания госпитальной базы и вспомогательных подразделений. (не позже 2 часов после выявления больного)	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач; заведующие госпиталями и вспомогательными подразделениями.
2.8	Организация проведения заключительной дезинфекции.	После эвакуации лица подозрительного на Болезнь	Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
			здравоохранения.
2.9	Проведение комплекса лечебных, диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий	До выписки пациента подозрительного на Болезнь, провизорно-госпитализированных и прекращения медицинского наблюдения за контактными	Главный врач(заместитель), эпидемиолог, заведующие структурными подразделениями развернутыми под госпитали, изоляторы и вспомогательные подразделения.
2.10	Организация проведения заключительной дезинфекции.	После выписки последнего больного	Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения здравоохранения.
<b>III</b>	<b>План мероприятий в случае снятия диагноза Болезни.</b>		
3.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о снятии диагноза Болезни.	X + 60	Руководитель консультативной бригады
3.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения о снятии диагноза Болезни и отмене перевода учреждения здравоохранения на СПЭР.	X + 65	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
3.3	Предоставление информации о снятии диагноза Болезни у пациента в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.	X + 70	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
3.4	Снятие ограничений пропускного режима в медицинской организации; структурное подразделения, приема и выписки больных; посещения пациентов.	X + 75	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.

5. Оперативный план мероприятий в профильной медицинской организации, предназначенный для развертывания госпиталя для оказания медицинской помощи лицам подозрительным на Болезнь (в случае выявления лица (лиц) подозрительного на Болезнь в непрофильной медицинской организации).

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
<b>I</b>	<b>План мероприятий перед госпитализацией лиц подозрительных на Болезнь, контактных и лиц провизорно госпитализируемых.</b>		
1.1	Получение информации о выявлении в непрофильном медицинской организации лица (лиц) подозрительных на Болезнь	X	Главный врач учреждения здравоохранения (заместитель).
1.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения о подтверждении диагноза болезни. Вызов сотрудников, задействованных в работе госпиталей, изолятора и вспомогательных подразделений.	X + 2 (в течение 2 часов после выявления больного)	Главный врач учреждения здравоохранения (заместитель), врач-эпидемиолог.

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
1.3	<p>Распоряжение о переводе медицинской организации на строгий противоэпидемический режим.</p> <p>Перепрофилирование медицинских организаций: развертывание госпиталей, изолятора, вспомогательных подразделений.</p> <p>Выставление постов.</p> <p>Подготовка необходимых укладок и инвентаря для обеспечения бесперебойной работы.</p> <p>Распоряжение о выписке или переводе пациентов из перепрофилируемых отделений (в соответствии с комплексным планом территории).</p>	<p>X + 5 (в течение 2 часов после выявления больного)</p>	<p>Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время - дежурный врач; заведующие госпиталями и вспомогательными подразделениями.</p>
1.4	<p>Информирование министерства здравоохранения _____ о готовности к приему на госпитализацию лица подозрительного на Болезнь, контактных и лиц провизорно госпитализируемых.</p>	<p>X + 120</p>	<p>Главный врач учреждения здравоохранения (заместитель).</p>
1.5.	<p>Госпитализация лица подозрительного на Болезнь в госпиталь, подозрительных на заболевание – в провизорный госпиталь, контактных лиц – в изолятор.</p>	<p>При поступлении первого больного (Y)</p>	<p>Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач; заведующие госпиталями и вспомогательными подразделениями.</p>
<b>II</b>	<b>План мероприятий после госпитализации пациентов.</b>		
2.1	<p>Предоставление информации о выявлении пациента подозрительного на Болезнь в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.</p>	<p>Y + 5</p>	<p>Главный врач (заместитель), эпидемиолог</p>
2.2	<p>Проведение комплекса лечебных, диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий</p>	<p>До выписки пациента подозрительного на Болезнь, провизорно-госпитализированных и прекращения медицинского наблюдения за контактными</p>	<p>Главный врач(заместитель), эпидемиолог, заведующие структурными подразделениями развернутыми под госпитали, изоляторы и вспомогательные подразделения.</p>
2.3	<p>Дезинфекция транспорта которым обеспечивалась доставка лица подозрительного на Болезнь, контактных и лиц провизорно госпитализируемых.</p>	<p>Y + 10</p>	<p>Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения здравоохранения.</p>
2.4	<p>Организация проведения заключительной дезинфекции.</p>	<p>После выписки последнего больного</p>	<p>Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения здравоохранения.</p>

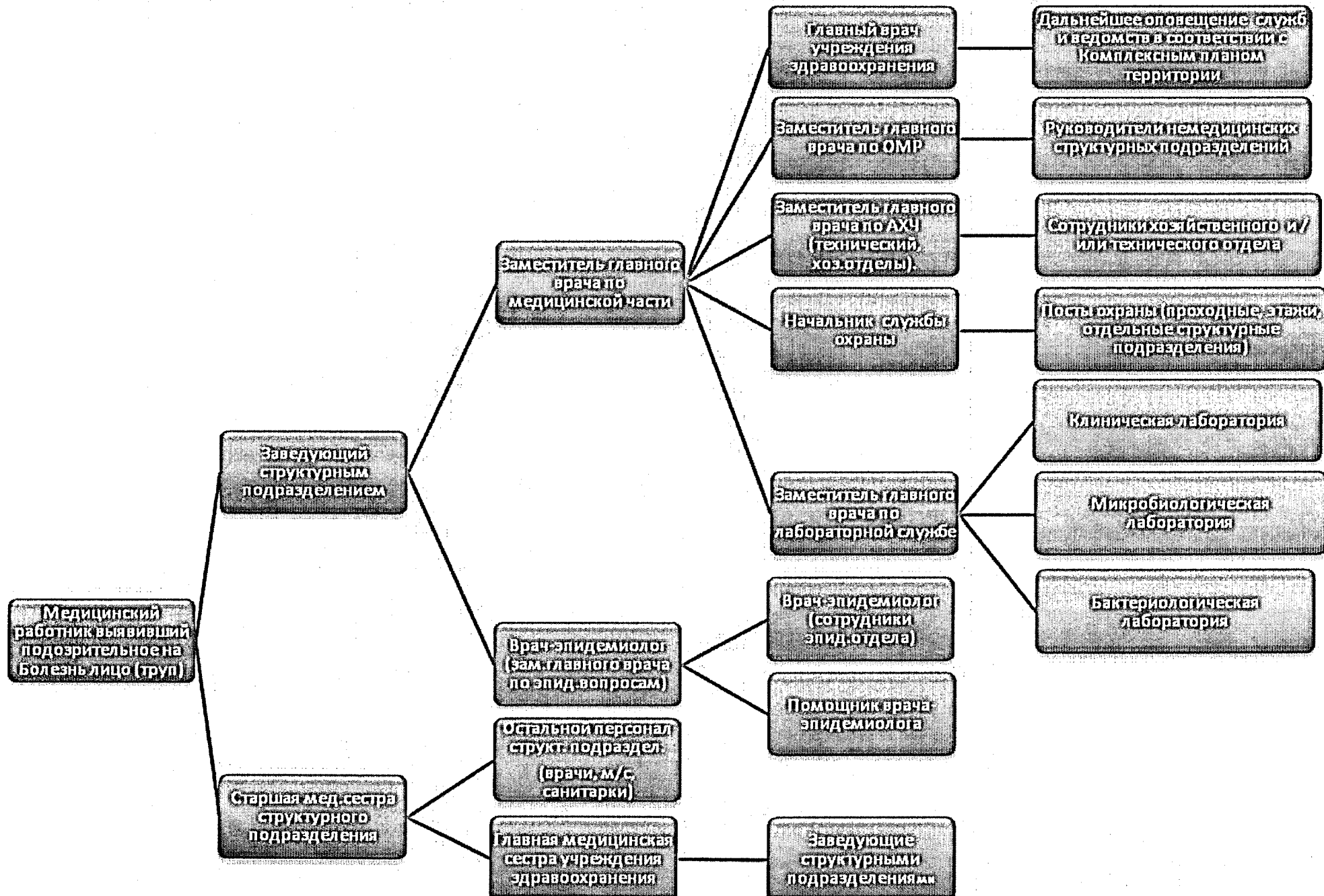
**6. Оперативный план мероприятий в патологоанатомическом отделении (ПАО) медицинской организации в случае выявления трупа, подозрительного на Болезнь**

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
<b>I</b>	<b>План мероприятий при выявлении трупа подозрительного на Болезнь.</b>		
1.1	Изоляция в отделении. Оповещение зав.отделением, главного врача.	Немедленно при возникновении подозрения (X)	Врач-патологоанатом выявивший труп подозрительный на Болезнь, заведующий ПАО.
1.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии с утвержденной схемой оповещения	X + 5	Врач-патологоанатом выявивший труп подозрительный на Болезнь, заведующий ПАО.
1.3	Использование укладок (защитной одежды, дез.средств, медикаментов и др). Разведение дезинфицирующего раствора. Дезинфекция рабочей одежды. Прием препаратов для экстренной профилактики. Обеззараживание открытых участков кожи и слизистых. Изоляция лиц, присутствующих при вскрытии трупа, в «чистой зоне» ПАО.	X + 5	Врач-патологоанатом выявивший труп подозрительный на Болезнь
1.4	Предоставление информации о выявлении трупа подозрительного на Болезнь в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана. Вызов консультативной бригады в учреждение.	X + 10	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.5.	Распоряжения начальнику охраны медицинской организации о выставлении постов на территории согласно схеме.	X + 10	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
1.6	Работа консультативной бригады с трупом. Завершение вскрытия трупа (или его отмена в случае контагиозной вирусной геморрагической лихорадки (далее – КВГЛ) в соответствии с действующими правилами инфекционной безопасности.	После приезда консультантов.	Руководитель консультативной бригады, врач-патологоанатом выявивший труп подозрительный на Болезнь.
<b>II</b>	<b>План мероприятий в случае подтверждения диагноза Болезни.</b>		
2.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о подтверждении диагноза Болезни.	После приезда консультантов.	Руководитель консультативной бригады
2.2	Забор материала на лабораторные исследования от трупа подозрительного на Болезнь.	После приезда консультантов.	Руководитель консультативной бригады
2.3	Упаковка и транспортировка (в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в _____») материала на лабораторные исследования от лица подозрительного на Болезнь.	После приезда консультантов.	Руководитель консультативной бригады
2.4	Вызов эвакуационной бригады	После завершения работы вскрытия (или его отмены в случае КВГЛ)	Руководитель консультативной бригады
2.5	Организация проведения заключительной дезинфекции.	После эвакуации трупа	Дезинфекционная бригада (в соответствии с комплексным планом территории), главный врач учреждения здравоохранения.
<b>III</b>	<b>План мероприятий в случае снятия диагноза Болезни.</b>		
3.1	Оповещение главного врача (заместителя, дежурного врача, врача-эпидемиолога) медицинской организации о снятии диагноза Болезни.	После снятия подозрения на Болезнь	Руководитель консультативной бригады

№ п/п	Мероприятия	Срок начала выполнения (минут)	Ответственный исполнитель
3.2	Немедленное оповещение персонала медицинской организации в соответствии со утвержденной схемой оповещения о снятии диагноза Болезни и отмене перевода учреждения здравоохранения на СПЭР.	После получении информации о снятии диагноза	Главный врач (заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.
3.3	Предоставление информации о снятии диагноза Болезни у пациента в заинтересованные ведомства и учреждения согласно схемы оповещения Комплексного плана.	После получении информации о снятии диагноза	Главный врач(заместитель), в выходные дни и ночное время- дежурный врач.



## 7. Внутренняя схема оповещения по медицинской организации (примерная).



## Внутренняя схема оповещения по медицинской организации (примерная).

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Сотовый телефон	Рабочий телефон (стационарный)	Рабочий телефон (сотовый)
1.	Главный врач				
2.	Заместитель главного врача по медицинской части				
3.	Заместитель главного врача по организационно-методической работе				
4.	Заместитель главного врача по лабораторной службе				
5.	Заместитель главного врача по эпид.вопросам (врач-эпидемиолог, помощник врача-эпидемиолога).				
6.	Заместитель главного врача по АХЧ (техническая служба/отдел)				
7.	Главная медицинская сестра				
8.	Начальник службы охраны				
9.	Заведующий структурным подразделением №1				
10.	Старшая медицинская сестра структурного подразделения №1				
11.	Заведующий структурным подразделением №2				
12.	Старшая медицинская сестра структурного подразделения №2				
13.	Заведующий структурным подразделением №3				
14.	Старшая медицинская сестра структурного подразделения №3				
15.	Заведующий структурным подразделением №4				
16.	Старшая медицинская сестра структурного подразделения №4				

## 8. Маршруты сбора сотрудников медицинской организации в нерабочее время. Контактная информация.

Маршрутный лист №1

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №2

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №3

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №4

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

### 9. Схема маршрутов по территории медицинской организации.

На схеме территории учреждения необходимо обозначить:

а) здания и сооружения, с указанием мест расположения госпиталей, изолятора, вспомогательных подразделений;

б) маршрут движения санитарного транспорта от въезда на территорию учреждения:

- до отделения (корпуса) куда будет госпитализирован пациент

- до площадки санитарной обработки;

- до выезда с территории учреждения после санитарной обработки транспорта.

в) маршрут движения медицинских отходов:

- на участок по обеззараживанию;

- с участка по обеззараживанию до вывоза с территории;

г) маршруты движения белья, одежды, мягкого инвентаря на дезкамерную обработку (участок по обращению белья, дез.камера, маршрут транспорта специализированной организации);

д) маршруты движения персонала (в развернутые госпитали, изолятор и вспомогательные подразделения);

е) прочие маршруты движения: медикаментов, ИМН, расходных материалов, питания.

### 10. План схема расстановки постов охраны на территории медицинской организации, при выявлении в учреждении пациента, подозрительного на Болезнь.

На схеме территории медицинской организации необходимо обозначить:

- здания и сооружения, с указанием мест расположения госпиталей, изолятора, вспомогательных подразделений;

- проходные учреждения здравоохранения;

- входы в здания / корпуса / отделения;

- места расстановки постов из числа сотрудников службы охраны учреждения.

### 11. План расстановки постов охраны на территории медицинской организации, при выявлении пациента подозрительного на инфекционные заболевания, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

№ п/п	Расположение поста	Исполнитель	Ответственный
1	Проходная №1 (вход с ул. )	Охранник	Главный врач, начальник службы охраны
2	Проходная №2 (вход с ул. )	Охранник	Главный врач, начальник службы охраны
4	Входы в подъезд (корпус,	Охранник	Главный врач,

	отделение, на этаже) № 1.		начальник службы охраны
5	Входы в подъезд (корпус, отделение, на этаже) № 2.	Охранник	Главный врач, начальник службы охраны

12. Лист ознакомления сотрудников структурного подразделения (указать) информированных о месте хранения укладок.

Укладки и инвентарь:

1. средства индивидуальной защиты;
2. для забора материала на лабораторное исследование;
3. средств экстренной профилактики;
4. медикаментов для оказания помощи пациенту;
5. дезинфицирующих средств (предназначенных для дезинфекционных мероприятий против возбудителей Болезней);
6. емкости для разведения дезинфицирующих средств и сбора биологических выделений пациента;
7. дезинфекционные коврики

находятся в структурное подразделение (указать) в помещении / шкафу (указать) \_\_\_\_\_, ключи находятся \_\_\_\_\_ (указать).

Ответственное лицо (лица) за формирование, хранение и обеспечение доступа к укладкам:  
 \_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (ФИО)  
 \_\_\_\_\_ (телефон)

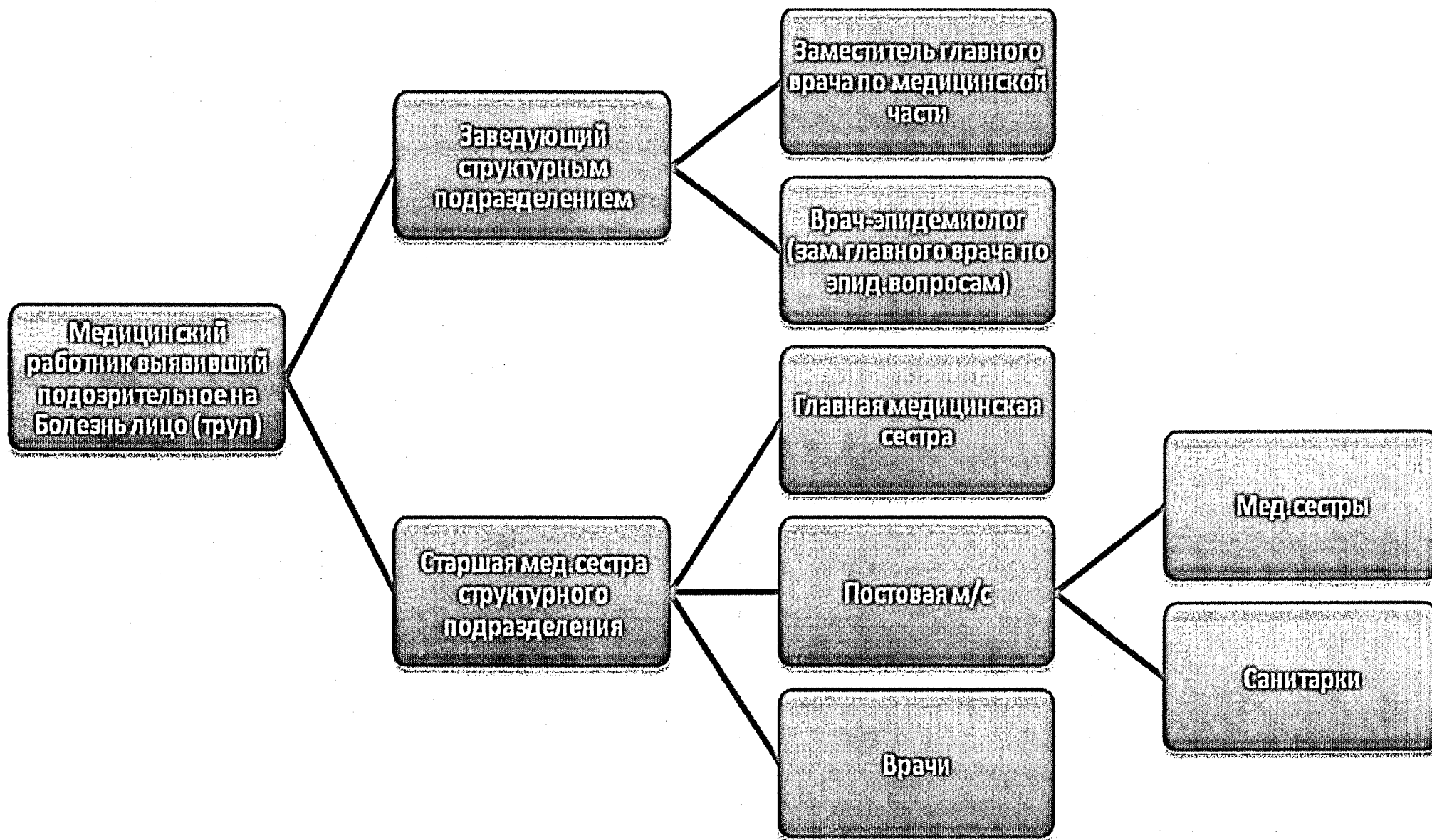
№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Подпись сотрудника
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		

Заведующий отделением \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (роспись)  
 Старшая медицинская сестра \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (роспись)

Внутренняя схема оповещения по структурному подразделению медицинской организации (примерная)

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Сотовый телефон	Рабочий телефон (стационарный)	Рабочий телефон (сотовый)
1.	Заведующий структурным подразделением				
2.	Старшая медицинская сестра структурного подразделения				
3.	Врач (педиатр)				
4.	Врач (инфекционист)				
5.	Врач				
6.	Медицинская сестра постовая				
7.	Медицинская сестра постовая				
8.	Медицинская сестра постовая				
9.	Медицинская сестра процедурная				
10.	Медицинская сестра процедурная				
11.	Медицинская сестра процедурная				
12.	Медицинская сестра палатная				
13.	Медицинская сестра				
14.	Санитарка				
15.	Санитарка				
16.	Санитарка				
17.	Санитарка				
18.	Санитарка				

13. Внутренняя схема оповещения по структурному подразделению медицинской организации (примерная).



14. Маршруты сбора сотрудников структурного подразделения в нерабочее время. Контактная информация.

Маршрутный лист №1

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №2

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №3

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					

Маршрутный лист №4

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Фактический адрес проживания	Сотовый телефон	Домашний телефон
1.					
2.					
3.					



15. Форма составления списка контактных лиц.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (дд.мм.гггг)	Место жительства		Место работы		Путь следования (вид транспорта)	Контакт с больным (где, когда, степень и продолж. контакта)	Наличие прививок (в зависимости от подозреваемого заболевания), когда проводились
			регистрация	фактическое	название предприятия, учреждения	адрес			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
Дата составления		__.:__.	Время	__:	Список составил (должность, ФИО, роспись)				

**16. План проведения тематических занятий  
по инфекционным заболеваниям, вызывающим чрезвычайные ситуации  
в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**

№	Тема	Дата проведения	Отметка о выполнении (дата проведения занятий).	Ответственный (ФИО и роспись проводившего занятие).
1.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении или поступлении в медицинскую организацию пациента, подозрительного на инфекционные заболевания, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	1 квартал		
	<b>Чума:</b> этиология, эпидемиология, диагностика, лечение и профилактика. Функциональные обязанности медицинского персонала.			
	<b>Тренировочное занятие:</b> Противоэпидемические мероприятия при выявлении больного чумой в отделении. Меры и средства личной профилактики.			
	<b>Зачет.</b>			
2.	<b>Холера:</b> этиология, эпидемиология, клиника, профилактика и лечение. Лабораторная диагностика и методы забора материала. Функциональные обязанности медицинского персонала.	2 квартал		
	<b>Тренировочное занятие:</b> Противоэпидемические мероприятия при выявлении больного холерой в отделении. Меры и средства личной профилактики.			
	<b>Зачет</b>			
3.	<b>КГВЛ, желтая лихорадка, человеческий грипп вызванный новым подтипом, оспа:</b> этиология, эпидемиология, клиника, противоэпидемические мероприятия. Функциональные обязанности медицинского персонала.	3 квартал		
	<b>Тренировочное занятие:</b> Противоэпидемические мероприятия при выявлении больного КГВЛ в отделении. Меры и средства личной профилактики.			
	<b>Зачет</b>			
4.	<b>Малярия, ТОРС, менингококковая инфекция, полиомиелит вызванный диким полиовирусом:</b> этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и профилактика.	4 квартал		
	<b>Зачет</b>			

Главный врач \_\_\_\_\_

17. Журнал учета сотрудников медицинской организации, присутствующих на общебольничных занятиях по инфекционным заболеваниям, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Дата проведения занятия \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_\_

Тема занятия \_\_\_\_\_

Вид занятия (теория / практика / конференция )

№	Ф.И.О.	Должность сотрудника	Структурное подразделение	Роспись сотрудника
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Лицо ответственное за проведение занятия \_\_\_\_\_ (должность)  
 \_\_\_\_\_ (ФИО)  
 \_\_\_\_\_ (роспись)

Количество принявших участие в занятии:

1. врачей \_\_\_\_\_; % от общего количества по учреждению \_\_\_\_\_;
2. мед.сестер \_\_\_\_\_; % от общего количества по учреждению \_\_\_\_\_;
3. санитарок \_\_\_\_\_; % от общего количества по учреждению \_\_\_\_\_.

18. Журнал по учету сотрудников структурного подразделения (указать), присутствующих на тематических занятиях по инфекционным заболеваниям, вызывающим чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в структурном подразделении)

№	Ф.И.О.	Должность сотрудника	ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ											
			1 квартал			2 квартал			3 квартал			4 квартал		
			Профилактические и противоэпидемические мероприятия при ИЗВЧС. Чума			Холера			КГВЛ, желтая лихорадка, человеческий грипп, вызванный новым подтипом, оспа			Малярия, ТОРС, менингококковая болезнь, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом		
			Дата проведения занятия			Дата проведения занятия			Дата проведения занятия			Дата проведения занятия		
Теор.	Практ.	Роспись	Теор.	Практ.	Роспись	Теор.	Практ.	Роспись	Теор.	Практ.	Роспись	Теор.	Практ.	Роспись
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10.														
11.														
12.														
13.														
14.														
15.														

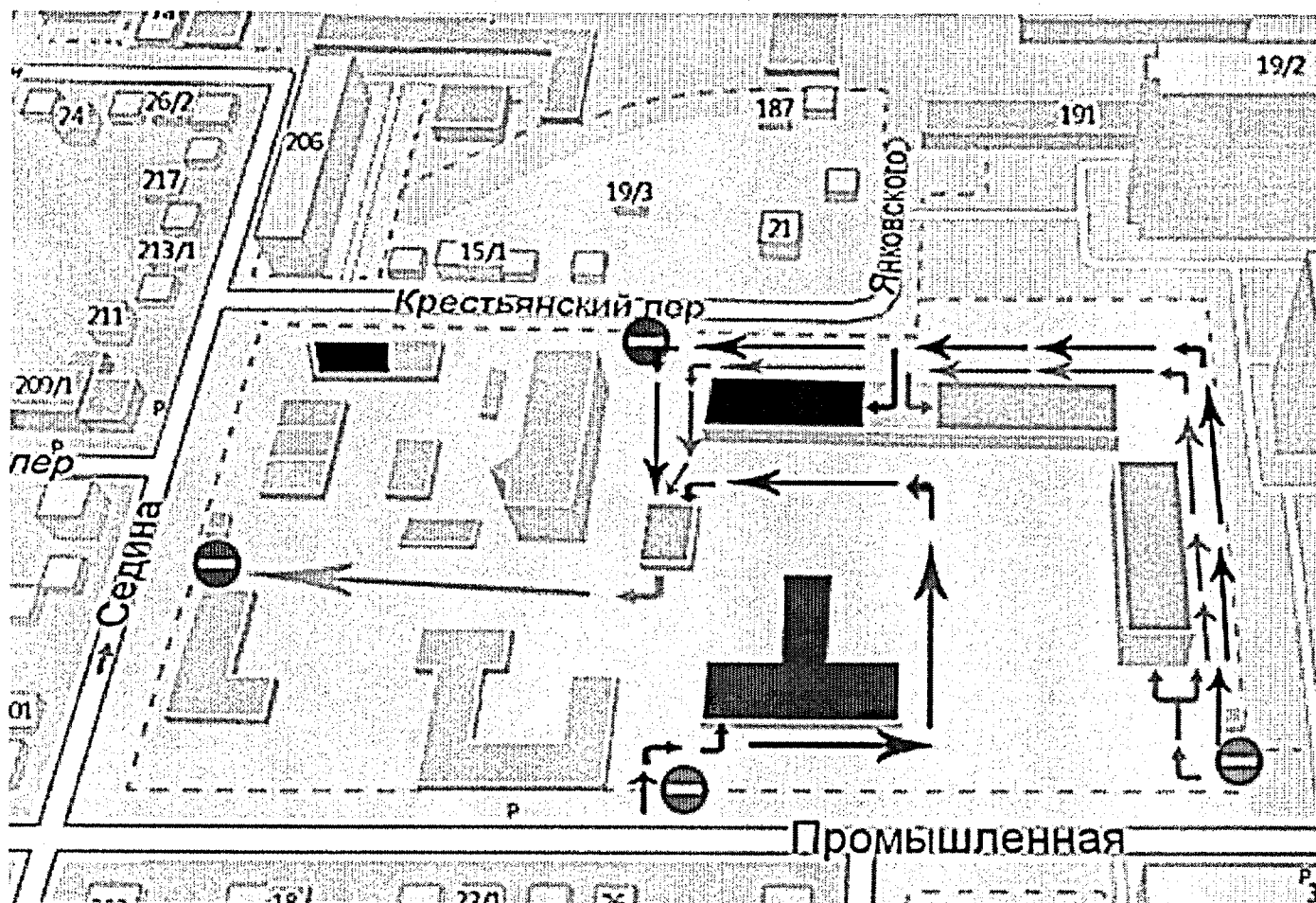
Заведующий отделением \_\_\_\_\_ (ФИО)

Старшая медицинская сестра \_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (роспись)

\_\_\_\_\_ (роспись)

3.1. Схема маршрутов госпитализации пациентов в инфекционный госпиталь, провизорный госпиталь и изолятор (образец)



Посты службы охраны		
Инфекционный госпиталь (отделение для больных)		3 отделение (3-й корпус)
Изолятор (для лиц контактировавших с больными)		1 отделение (1-й корпус, 2 этаж)
Провизорные отделения (лица с подозр. клинич. симпт.)	№ 1	2 отделение (2-й корпус, 2 этаж)
	№ 2	4 отделение (4-й корпус 4 этаж)
	№ 3	дневной стационар (4-й корпус 2 этаж)
Дез.камера и контейнерная площадка		
Патологоанатомическое отделение		
Пункт сан.обработки транспорта		
Пищеблок		

Обозначение	Маршрут
	Маршрут транспортировки лиц подозрительных на Болезнь (в инфекционный госпиталь).
	Маршрут транспортировки лиц с наличием симптомов, не исключающим Болезнь (в провизорный госпиталь).
	Маршрут транспортировки лиц, которые могут являться источниками инфицирования возбудителей Болезней (в изолятор).
	Движение санитарного транспорта после дезинфекционной обработки (в пункте сан.обработки автотранспорта).

20. Схема маршрутов движения медицинского персонала пищи, медикаментов, ИМН, расходных материалов («чистые потоки») (образец)



Посты службы охраны		
Инфекционный госпиталь (отделение для больных)		3 отделение (3-й корпус)
	Изолятор (для лиц контактировавших с больными)	1 отделение (1-й корпус, 2 этаж)
Провизорные отделения (лица с подозр. клинич. симп.)	№ 1	2 отделение (2-й корпус, 2 этаж)
	№ 2	4 отделение (4-й корпус 4 этаж)
	№ 3	дневной стационар (4-й корпус 2 этаж)
Дез камера и контейнерная площадка		
Патологоанатомическое отделение		
Пункт сан.обработки транспорта		
Пищеблок		

Обозначение	Маршрут
	Маршрут транспортировки питания.
	Маршрут перемещения персонала в развернутые структурные подразделения.
	Маршрут транспортировки медикаментов, ИМН и расходных материалов.

**Отчет по проведению анализа готовности медицинских организаций к работе в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации.**

Основание: приказ министерства здравоохранения _____ от «__» _____ 2016 г. № _____			
<b>I. Общая часть</b>			
Наименование медицинской организации (проверяемой)		Дата проверки	
ФИО главного врача		Адрес медицинской организации	
ФИО проверяющего		Должность, место работы	
ФИО присутствовавших во время проверки		Должность	
		Должность	
		Должность	
		Должность	
Количество медработников в медицинской организации (чел.)	врачи		
	средние медработники		
	младший персонал		
<b>II. Документация</b>			
Наличие нормативных и регламентирующих документов (СП, МУ, комплексные планы территории, постановления)			
Наличие, корректность ведения и своевременность корректировки документации в соответствии с Приложением №2 к приказу			
Наличие и реальность плана организационных и профилактических мероприятий			
Наличие и реальность оперативных планов по медицинской организации и отдельных структурных подразделений.			
Наличие и корректность паспортов изолятора, инфекционного и провизорного госпиталей.			
Наличие и корректность маршрутов и схем по медицинской организации и структурным подразделениям (оповещения персонала, движения персонала; поступления пациентов, движения белья, движения отходов).			
Наличие функциональных обязанностей на период работы СПЭР и ознакомленность персонала с ними.			
<b>III. Обучение персонала медицинской организации</b>			
Наличие планов теоретической и практической подготовки			

персонала медицинской организации					
Наличие и ведение журналов учета обучения персонала		по медицинской организации			
		по структурным подразделениям			
Проведено учебных мероприятий в 2015 г.	теоретических	кол-во		тема	
				тема	
	практических	кол-во		тема	
				тема	
Количество медработников, прошедших подготовку	теоретическую		% охвата	практическую	
	врачи			врачи	
	средние			средние	
	младшие			младшие	
Наличие протоколов разбора тренировочных занятий					
Наличие утвержденных алгоритмов обращения медицинских отходов, проведения дезинфекционных мероприятий, упаковки и транспортировки за пределы организации отобранных проб биологического материала, прочих методических материалов для персонала (памятки, инструкции,					
Знание медперсоналом клиники, диагностики Болезней (теор.)	врач (ФИО, должность)				
	ср. мед. работник (ФИО, должность)				
Знание медперсоналом правил забора, упаковки и транспортировки проб материала (практ.)	врач (ФИО, должность)				
	ср. мед. работник (ФИО, должность)				
Навык пользования медперсоналом защитной одеждой (практ.)	врач (ФИО, должность)				
	ср. мед. работник (ФИО, должность)				
<b>IV. Материальное оснащение</b>					
Укладка универсальная для забора проб биологического материала - комплект предметов и материалов для забора материала от пациентов сформированный в соответствии с:	перечнем указанным в приложении № 2 СП 3.4.2318-08	наличие (кол-во)			
		укомплектованность			
	перечнем указанным в приложении № 5 МУ 3.4.2552-09	наличие (кол-во)			
		укомплектованность			
Укладка эпидемиологическая промышленного производства (УК-5М, УК-1 М, УК-1 Б, УК-5 Б – комплекты из сумок с	наименование				
	наличие (кол-во)				
	Укомплектованность (по описи)				



предметами и материалами)	наличие просроченных материалов		
Кол-во для транспортировки проб биоматериала	контейнеров		
	хладоэлементов		
Наличие и комплектность укладки для экстренной профилактики Болезней	препарат	наличие (кол-во)	
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
Наличие и комплектность укладки для оказания неотложной помощи больному			
Система разовая для внутривенного введения			
Наличие запаса одного из стандартных солевых растворов (не менее 5 л.) для поликлиник и станций (подстанций) СМП, согласно МУ 3.4.2552-09	препарат	кол-во	просроченные
	дисоль		
	трисоль		
	квартасоль		
	регидрон		
	другие (указать)		
Защитная одежда - противочумные костюмы/комплекты (ПЧК)	«Кварц»	всего	
		и т.ч. хранящихся более 5 лет	
	фильтры к ПЧК «Кварц»	всего	
		и т.ч. хранящихся более 5 лет	
	другие многоразовые ПЧК	наименование	
		кол-во	
	одноразовые ПЧК «Садолит»	всего	
	другие одноразовые ПЧК	наименование	
		кол-во	
	Дезинфицирующие средства предназначенные для обеззараживания возбудителей Болезней.	название	
1.			
2.			
3.			
4.			
Наличие маркированных емкостей для разведения дезинфицирующих средств (для обеззараживания одежды, биологических выделений и т.д.).			
Наличие гидропульта (название, количество)			
Наличие площадки для дезинфекционной обработки санитарного автотранспорта			

Дезкамерная обработка	Организация по договору	в медицинской организации	
<b>V. Обследование на холеру</b>			
Количество обследованных за 2015 год	контингент	КОЛ-ВО В ЭПИД.СЕЗОН	всего за год
Наличие не госпитализированных лиц с ОКИ, прибывших из неблагополучных по холере стран и заболевшие ОКИ в течение 5 дней после прибытия			
<b>VI. Предложения</b>			
<hr/> <hr/>			

К отчету по проведению анализа готовности медицинской организации к работе в условиях неблагополучной эпидемиологической ситуации представить подготовленный по учреждению приказ с указанием конкретных мер по устранению выявленных недостатков

\_\_\_\_\_  
должность проверяющего

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
должность проверяющего

\_\_\_\_\_  
ФИО

Присутствовали:

Зам. главного врача по  
медицинской части

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Зав. приемным отделением

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Зав. инфекционным отделением

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Зав. терапевтическим отделением

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Зав. педиатрическим отделением

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Врач-инфекционист

должность

Врач эпидемиолог

должность

Ф.И.О.

Помощник врача эпидемиолога

должность

Ф.И.О.

Главная медицинская сестра

должность

Ф.И.О.

должность

Ф.И.О.

Со справкой и предложениями ознакомлен:

Главный врач

Отчет  
по организации и обеспечению готовности патологоанатомической службы к  
проведению клинико-анатомических исследований.

Основание: приказ министерства здравоохранения _____ от «___» 2016 г. № _____						
<b>I. Общая часть.</b>						
Наименование медицинской организации (проверяемой)				Дата проверки		
ФИО главного врача				Адрес медицинской организации		
ФИО проверяющего				Должность, место работы		
ФИО присутствовав- ших во время проверки				Должность		
				Должность		
				Должность		
				Должность		
Количество медработников в медицинской организации (чел.)	врач-патологоанатом					
	средние медработники					
	младший персонал					
<b>II. Документация.</b>						
Наличие и реальность оперативного плана по ПАО						
Наличие и корректность схем по ПАО (оповещения персонала, движения персонала, расстановки сил).						
Наличие функциональных обязанностей на период работы СПЭР и ознакомленность персонала с ними.						
<b>III. Обучение персонала</b>						
Наличие планов теоретической и практической подготовки персонала медицинской организации						
Наличие и ведение журналов обучения персонала						
Проведено учебных мероприятий в 2015 г	теоретических	кол-во		тема		
				тема		
	практических	кол-во		тема		
				тема		
Количество медработников, прошедших подготовку	теоретическую		% охвата	практическую		% охвата
	врачи			врачи		
	средние			средние		
	младшие			младшие		

Наличие протоколов разбора тренировочных занятий			
Наличие методических материалов для персонала (памятки, инструкции)			
Знание медперсоналом патологоанатомической картины болезней и синдромов, правил вскрытия трупов больных, погибших от Болезней			
Знание медперсоналом правил забора и упаковки материала от трупа (практ.)	врач (ФИО, должность)		
	ср. мед. работник (ФИО, должность)		
Навык пользования медперсоналом защитной одеждой (практ.)	врач (ФИО, должность)		
	ср. мед. работник (ФИО, должность)		
<b>IV. Материальное оснащение</b>			
Укладка универсальная для забора проб биологического материала - комплект предметов и материалов для забора материала от пациентов сформированный в соответствии с:	перечнем указанным в приложении № 2 СП 3.4.2318-08	наличие (кол-во)	
		укомплектованность	
	перечнем указанным в приложении № 5 МУ 3.4.2552-09	наличие (кол-во)	
		укомплектованность	
Укладка эпидемиологическая промышленного производства (УК-5М, УК-1 М, УК-1 Б, УК-5 Б – комплекты из сумок с предметами и материалами)	наименование		
	наличие (кол-во)		
	Укомплектованность (по описи)		
	наличие просроченных материалов		
Кол-во для транспортировки проб биоматериала	контейнеров		
	хладоэлементов		
Наличие условий подсоединения емкости для смывных вод в случае вскрытия трупа с подозрением на карантинную инфекцию			
Наличие и комплектность укладки для экстренной профилактики Болезней	препарат	наличие (кол-во)	
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
Защитная одежда -	«Кварц»	всего	
		и т.ч. хранящихся более 5 лет	

противочумные костюмы/комплекты (ПЧК)	фильтры к ПЧК «Кварц»	всего	
		и т.ч. хранящихся более 5 лет	
	другие многоразовые ПЧК	наименование	
		кол-во	
	одноразовые ПЧК «Садолит»	всего	
	другие одноразовые ПЧК	наименование	
		кол-во	
	Дезинфицирующие средства предназначенные для обеззараживания возбудителей Болезней.	название	
1.			
2.			
Наличие маркированных емкостей для разведения дезинфицирующих средств (для обеззараживания одежды, биологических выделений и т.д.).			
Наличие гидропульта (название, количество)			
<b>VI. Регулярность вывоза биологического материала</b>			
<b>VII. Предложения.</b>			
_____			
_____			

К отчету по проведению анализа готовности медицинской организации к работе в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации представить подготовленный по учреждению приказ с указанием конкретных мер по устранению выявленных недостатков

\_\_\_\_\_  
должность проверяющего

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
должность проверяющего

\_\_\_\_\_  
ФИО

Присутствовали:

Зам. главного врача по  
медицинской части

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Зав. патологоанатомическим  
отделением

\_\_\_\_\_  
должность

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Врач эпидемиолог

должность

Ф.И.О.

Помощник врача эпидемиолога

должность

Ф.И.О.

Главная медицинская сестра

должность

Ф.И.О.

Со справкой и предложениями ознакомлен:

Главный врач

Ф.И.О.

**Сводная таблица по готовности медицинских организаций к проведению мероприятий на случай выявления лиц подозрительных на Болезнь (в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07)**

Муниципальное образование	Наименование медицинской организации (сокращенное)	Инфекционный госпиталь							Провизорный госпиталь							Изолятор						
		Баллы выставляемые при оценке готовности																				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
		Наличие и реальность схемы перепрофилирования ЛПУ для лечения и приема больных	Укомплектованность кадрами	Подготовленность основного и дублирующего персонала ЛПУ к работе в условиях госпиталя (уровень теоретической и практической подготовки)	Коечный фонд (количество и возможность его приспособления)	Обеспеченность оборудованием, медикаментами и другими материалами, необходимыми для проведения диагностики, патогенетического и этиотропного лечения, защитной одежды	Готовность учреждения к проведению дезинфекционных мероприятий (наличие необходимых дезинфицирующих средств и инвентаря)	сумма баллов	Наличие и реальность схемы перепрофилирования ЛПУ в провизорный госпиталь	Укомплектованность кадрами	Подготовленность основного и дублирующего персонала ЛПУ к работе в условиях госпиталя (уровень теоретической и практической подготовки)	Достаточность коечного фонда	Обеспеченность оборудованием, медикаментами и другими материалами, необходимыми для проведения диагностики, патогенетического и этиотропного лечения, защитной одежды	Готовность учреждения к проведению дезинфекционных мероприятий (наличие необходимых дезинфицирующих средств и инвентаря)	сумма баллов	Наличие и реальность схемы перепрофилирования ЛПУ в изолятор	Укомплектованность кадрами	Подготовленность основного и дублирующего персонала ЛПУ к работе в условиях изолятора (уровень теоретической и практической подготовки)	Достаточность коечного фонда	Готовность учреждения к проведению дезинфекционных мероприятий (наличие необходимых дезинфицирующих средств и инвентаря)	сумма баллов	
		Макс.	20	17	17	13	23	10	100	20	20	16	12	20	12	100	30	30	16	12	12	100
		Факт.																				



Оценка состояния готовности других лечебно-профилактических учреждений (поликлиники, станции и пункты скорой медицинской помощи)									Оценка состояния готовности прозектур городских и районных больниц, бюро судебно-медицинских экспертиз									Общая оценка готовности			
Наличие и реальность оперативного плана, наличие схемы оповещения, функциональных обязанностей медработников, обеспеченность памятками по ООИ	Число медицинских работников, прошедших теоретическую подготовку по ООИ, с учетом процента охвата	Число работников, участвовавших в практических тренировочных занятиях по ООИ, с учетом процента охвата	Знание медработниками основ клиники, диагностики ООИ	Наличие у медицинских работников практических навыков в пользовании защитной одеждой, укладками для забора материала, дезинфицирующими средствами	Количество и укомплектованность укладок защитной одежды	Наличие дезинфицирующих средств, емкостей для их приготовления	Наличие, количество и укомплектованность укладок для забора материала, средств личной профилактики	сумма баллов	Наличие и реальность оперативного плана, схемы оповещения, обеспеченность памятками	Число прозекторов, судмедэкспертов, лаборантов, прошедших теоретическую (на семинарах) подготовку по ООИ (с указанием процента охвата)	Число работников, участвовавших в практических тренировочных занятиях по ООИ, с учетом процента охвата	Знание патологоанатомической картины болезней и синдромов, правил вскрытия трупов больных, погибших от опасных инфекционных заболеваний	Практические навыки медработников в пользовании защитной одеждой укладками для забора материала, дезинфицирующими средствами	Количество и укомплектованность укладок защитной одежды	Наличие дезинфицирующих средств, емкостей для их приготовления	Наличие количество и укомплектованность укладок для забора материала, стерильного секционного набора, средств личной профилактики	сумма баллов	Общая оценка готовности	Наличие боксов (кол-во) / кол-во коек в боксах (указать общее кол-во боксов и полубоксов в ЛПУ)	Наличие автономной вентиляции (да/нет) в боксах и полубоксах	кол-во боксов для госпитализации больных ООИ (инфекционный госпиталь), соответствующих требованиям СП
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
40	10	10	5	10	10	5	10	100	20	15	15	5	5	10	10	20	100	500			

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_  
 Полное название медицинской организации \_\_\_\_\_  
 ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

## Боксы и койки для приема инфекционных больных

Наименование медицинской организации МО, на базе которого будет разворачиваться госпитальная база	<b>МЕЛЬЦЕРОВСКИЕ БОКСЫ</b>											
	<b>боксов</b>						<b>коек в боксах</b>					
	Всего в ЛПУ	в отделении реанимации	в инфекционных отделениях	из них:			Всего в ЛПУ	в отделении реанимации	в инфекционных отделениях	из них:		
				из них будет развернуто по оперативному плану под:						из них будет развернуто по оперативному плану под:		
			инфекционный госпиталь	провизорный госпиталь	изолятор				инфекционный госпиталь	провизорный госпиталь	изолятор	

## ПОЛУБОКСЫ

полубоксов						коек в полубоксах							
Всего в медицинской организации	из них:					Всего в медицинской организации	из них:						
	в отделении реанимации	в инфекцион- ных отделениях	из них будет развернуто по оперативному плану под:				в отделении реанимации	в инфекцион- ных отделениях	из них будет развернуто по оперативному плану под:				
			инфекцион- ный госпиталь	провизорный госпиталь	изолятор				инфекционный госпиталь	провизорный госпиталь	изолятор		

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_

Полное название медицинской организации \_\_\_\_\_

ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

**Обеспеченность укладками для забора проб от лиц подозрительных на инфекционные заболевания,  
способные вызвать ЧС эпидемиологического характера (ООИ)**

Название медицинской организации	Укладка универсальная, сформированная непосредственно медицинской организацией		Укладка эпидемиологическая УК-5М (кол-во комплектов из 3-х сумок с предметами и материалами согласно описи)	Другие укладки эпидемиологические (УК-1 М, УК-1 Б, УК-5 Б и др.)	
	Комплект предметов и материалов для забора биоматериала от пациентов, сформированный в соответствии с перечнем, указанным в приложении № 2 СП 3.4.2318-08 (шт.)	Комплект предметов и материалов для забора биоматериала от пациентов, сформированный в соответствии с перечнем, указанным в приложении № 5 МУ 3.4.2552-09 (шт.)	Всего (шт.)	Наименование (указать)	Всего (шт.)

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_

Полное название медицинской организации \_\_\_\_\_

ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

**Наличие средств индивидуальной защиты при работе с лицами подозрительными на инфекционные заболевания способные вызвать ЧС эпидемиологического характера (ООИ)**

Название медицинской организации	Защитные противочумные комплекты Кварц						
	Костюмы			Фильтры к костюмам Кварц (ФСУ-МБ)			
	Всего костюмов * (шт.):	из них:		Всего (шт.)	из них:		
эксплуатирующихся или хранящихся более 5 лет с даты изготовления (шт.)		костюмов, подвергшихся автоклавированию более 10 раз (шт.)	эксплуатиру- ющихся или хранящихся более 2 лет (шт.)		эксплуатиру- ющихся или хранящихся более 5 лет (шт.)	фильтров имеющих нарушение целостнос- ти корпуса (шт.)	фильтров подвергшихся автоклавирова- нию более 10 раз (шт.)

\* - за 1 костюм считать комплект состоящий из:

1. маска с панорамным стеклом, обтекателем для предотвращения запотевания панорамного стекла;
2. комбинезон из полимер-вискозной пыленепроницаемой, водоотталкивающей ткани;
3. бахилы из прорезиненного материала (одна пара);
4. одноразовые перчатки (две пары)

\*\* - противочумный костюм I типа - в соответствии с приложением № 6 к СП 1.3.3118-13 состоящий из:

1. большая противочумная косынка (120x120x150 см) или капшон,
2. противочумный халат (по типу хирургического, длиной до нижней трети голени, полы должны заходить друг за друга не менее, чем на 15 см., у ворота длинные завязки,
3. плотно прилегающие очки либо полнолицевая маска или фильтрующий противогаз с противоаэрозольной или комбинированной коробкой
4. резиновые перчатки
5. сапоги резиновые (или водонепроницаемые бахилы)
6. полотенце.

Костюм "Корунд"		Противочумный комплект "Алмаз"		Комплект противоэпидемический «САДОЛИТ-1»		Противочумные костюмы I типа **		Другие противочумные костюмы 1 типа (промышленного производства)			СИЗ органов дыхания		
Всего (шт.)	Эксплуатирующихся или хранящихся более 10 лет (шт.)	Всего (шт.)	эксплуатирующихся или хранящихся более 3 лет (шт.)	Всего (шт.)	Эксплуатирующихся или хранящихся более 3 лет (шт.)	Всего (шт.)	количество комплектов костюмов имеющих нарушения целостности отдельных элементов (шт.)	наименование (указать)	Всего (шт.)	указать срок эксплуатации или хранения	Количество респираторов типа ШБ-1-200 FFP3 (шт.)	Количество других противопылевые респираторы с фильтрующими элементами (класс защиты не ниже FFP3 в соответствии с ГОСТ Р 12.4.191-2011)	
												наименование (указать)	Всего (шт.)

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_

Полное название медицинской организации \_\_\_\_\_

ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

## РЕКОМЕНДАЦИИ

медицинским организациям муниципальной и государственной систем здравоохранения по алгоритму действий лабораторного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В целях оптимизации мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней среди людей, дальнейшего организационного, научно-методического и практического совершенствования мероприятий при ликвидации чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, необходимо обеспечить своевременную постановку диагноза инфекционного (паразитарного) заболевания, с обязательным лабораторным подтверждением. Порядок проведения эпидемиологической диагностики, включающей клинические, эпидемиологические и диагностические (этиологические) критерии определен соответствующими нормативно-методическими документами.

Для повышения эффективности взаимодействия медицинских организаций с органами и учреждениями Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации, в том числе при ликвидации чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, при обследовании лиц с подозрением на инфекционное заболевание, осуществлении забора и транспортирования материала для проведения лабораторных исследований, рекомендуется руководствоваться нормативными документами (санитарными правилами, методическими рекомендациями), согласно приложению (таблица 3).

При этом, необходимо учитывать следующие положения при обследовании лиц с подозрением на инфекционные болезни, заборе биоматериала (предобработке проб, их хранении, транспортировке и передаче в другие организации), согласно приложению (таблица 2):

**Порядок обследования лиц с подозрением на инфекционные болезни** (Руководство по сбору клинических образцов во время полевых расследований вспышек. WHO/CDS/CSR/EDC/2000.4)

Лабораторная диагностика инфекционных болезней обеспечивает подтверждение инфекционного заболевания для своевременного проведения противоэпидемических мероприятий.

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).

Основные клинические синдромы, их описания и характерные для каждого синдрома инфекционные болезни представлены в *таблице 1 приложения*.

Выявление больных с симптомами, подозрительными на заболевания, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – Болезнь), осуществляют на всех этапах оказания медицинской помощи. Клинико-эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, постановка предварительного клинического диагноза, алгоритм лабораторного обследования осуществляется в соответствии с методическими указаниями МУ 3.4.3008-12 «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней».

Материал для исследования у больных берут в соответствии с ведущим клиническим синдромом до начала лечения. При подозрении на особо опасную инфекционную болезнь отбор проб клинического материала для исследования, их упаковку и транспортировку осуществляет медицинский персонал в соответствии с требованиями действующих нормативных документов: санитарных правил СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности», методических указаний МУ 3.4.2552-09 «Санитарная охрана территорий». Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевание инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения» и других методических документов.

Лабораторная диагностика проводится путём применения комплекса различных методов:

- бактериологических (при подозрении на бактериальную инфекцию)
- иммуносерологических (МФА, ИФА, РМА и др.) для выявления специфических антигенов возбудителей инфекционных болезней и/или антител к ним;
- молекулярной диагностики (ПЦР) для выявления ДНК (РНК) микроорганизмов;
- микроскопических при подозрении на паразитарные болезни
- вирусологических

Выбор метода зависит от вида исследуемого материала, длительности заболевания, наличия сертифицированных диагностических препаратов на предполагаемые нозологические формы инфекционных болезней.

При подозрении на особо опасную болезнь лабораторные исследования проводят на базе лабораторий системы Роспотребнадзора, имеющих разрешение на работу с микроорганизмами I-II групп патогенности.



## **Правила забора и транспортирования материала от больных с подозрением на инфекционные болезни для проведения лабораторных исследований**

Сбор клинического материала, его упаковка, организация транспортировки осуществляется медицинской организацией в соответствии с установленными требованиями санитарного законодательства.

### **Отбор проб от больного или с подозрением на инфекционные болезни, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории (особо опасные)**

#### **Общие положения**

Забор материала производят в 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 бригады консультантов, определенного Комплексным планом по санитарной охране территории региона, с соблюдением мер инфекционной безопасности работы с материалом, подозрительным на зараженность возбудителями I - II групп патогенности.

В случае невозможности быстрого прибытия указанных специалистов забор материала от больного осуществляют два медицинских работника, один из которых должен быть врач-инфекционист или терапевт (хирург), подготовленный по вопросам диагностики особо опасных инфекций, обученный правилам биологической безопасности при работе с клиническим материалом, подозрительным на заражение возбудителями инфекционных болезней I - II групп патогенности.

Материал забирают стерильными инструментами в стерильную посуду. Укладка для забора материала, укомплектованная согласно СП 3.4.2318-08 и МУ 3.4.2552-09 должна храниться в местах, доступных для работающего персонала ЛПУ, в течение круглых суток. Место хранения упаковок, ключей от комнаты и номер телефона ответственного за их хранение должны быть известны каждому сотруднику медицинского учреждения.

#### **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);

- свести к минимуму 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 переносках или укладках с отдельными гнездами;

- соблюдать асептические условия в процессе выполнения инвазивных мероприятий для предотвращения инфицирования пациента;

- забирать пробы в стерильную посуду, незагрязненную биоматериалом, не имеющую дефектов.

В целях исключения заражения медицинского персонала патогенными биологическими агентами при заборе, упаковке и транспортировке проб биологического материала необходимо использование средств индивидуальной защиты в соответствии с СП 1.3.3118-13.

**Забор биологических материалов (МУ 3.4.2552-09):** должен проводиться в первый день обращения больного за медицинской помощью (выявления) (не позднее 1 часа с момента поступления (выявления) больного в медицинскую организацию), в последующем исследования повторяются в определенные для каждой нозологической формы сроки, определенные нормативными документами, согласно приложению.

Взятый материал должен быть немедленно направлен на исследование (в течение 2 часов после поступления больного в медицинскую организацию) в лабораторию, предусмотренную комплексным планом противоэпидемических мероприятий, или сохранен с соблюдением требований действующих санитарных правил по безопасности работы до прибытия специалиста. (МУ 3.4.2552-09)

Таким образом, сроки транспортирования проб в лабораторию не должны превышать 1 - 2 ч. (МУ 3.4.2552-09)

### Упаковка и транспортировки материала

Все материалы (пробы) должны быть пронумерованы и последовательно дважды упакованы:

- в транспортную ёмкость (плотно закрывающиеся пробирки, флаконы с завинчивающимися пробками и другие ёмкости). Плотно закрытый верхний конец транспортной ёмкости вместе с крышкой для надёжности заклеивают. Транспортную ёмкость 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 следует также 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, термokonтейнер 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.

Сопроводительные документы составляют в двух экземплярах: один отправляют вместе с пробами в лабораторию, второй (копия) остаётся у лица, направляющего пробы на исследование. В сопроводительном документе указывают фамилию, имя, отчество, возраст больного, адрес (страна проживания и адрес фактического пребывания), предварительный клинический диагноз, дату и время начала заболевания и взятия материала, характер материала для исследования, применённые антибиотики (дата и доза), фамилию и должность медицинского работника, забравшего материал.

Пробы биологического материала направляют в специализированную лабораторию, определенную Комплексным планом по санитарной охране территории региона.

**При доставке материала для исследования учитываются сроки забора и хранения материала. (МУ 1.3.2569-09; МУ 3.4.2552-09; МУ 4.2.2039-05)**

При невозможности доставки проб в лабораторию в регламентированные сроки рекомендуют использовать транспортные среды, предназначенные для сохранения жизнеспособности возбудителей в условиях консервации.

Правила забора, необходимый объем, условия транспортировки и хранения клинического материала для проведения лабораторных исследований представлены в *таблице 2 приложения*.

Мониторинг за возбудителями инфекционных (паразитарных) болезней I - IV групп патогенности и лабораторную диагностику вызываемых ими

инфекций проводят в соответствии с единой системой мониторинга, индикации и диагностики инфекционных болезней, состоящую из территориального, регионального и федерального уровней, согласно утвержденным формам и методам их взаимодействия, номенклатуре и объему исследования. (приказ Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88)

Постановка окончательного лабораторного диагноза и определение этиологии болезни или детекция ПБА в исследуемых объектах должна быть осуществлена в максимально короткие сроки (в зависимости от используемого метода исследования), что обеспечит своевременное принятие соответствующих управленческих решений, проведение адекватных противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Приложение: на 25 листах.

Основные клинические синдромы, их определение и характерные  
инфекционные болезни

№ п/п	Синдром	Описание синдрома	Болезни
1	Синдром острой диареи	Острое начало диареи с рвотой или без, лихорадка, тяжёлое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Шигеллёзы, сальмонеллёзы, брюшной тиф, вирусный гастроэнтерит (норовирусный и ротавирусный), острые кишечные инфекции, обусловленные кампилобактериями, энтеропатогенными <i>E. coli</i> (в т.ч. энтеротоксигенными и энтерогеморрагическими), астровирусами, а также: амёбная дизентерия, холера, лямблиоз, листериоз, криптоспоридиоз, клостридиоз, вирусные геморрагические лихорадки, кишечные формы особо опасных инфекций (сибирская язва, чума и др.)
2	Острый респираторный синдром	Острое начало, одышка, затруднённое дыхание, кашель, лихорадка или тяжёлое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Грипп, острая пневмония, Тяжёлый острый респираторный синдром (далее – ТОРС) и др. коронавирусные инфекции, зоонозный грипп, хантавирусный лёгочный синдром, микоплазмоз, легионеллёз, коклюш, лёгочная чума, скарлатина, дифтерия, лептоспирозы, орнитоз, туляремия, сибирская язва и др.
3	Синдром острой геморрагической лихорадки	Острое начало лихорадки продолжительностью менее 3 недель, наличие любых двух симптомов из нижеперечисленных: <input type="checkbox"/> геморрагическая или пурпурная сыпь; <input type="checkbox"/> кровотечение (носовое, легочное, желудочно-кишечное, маточное, кровоизлияния в головной мозг, мозговые оболочки и т.д.) и отсутствие известных	Крымская геморрагическая лихорадка, Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (далее – ГЛПС), лихорадка денге, Эбола, Ласса, Марбург, долины Рифт, южноамериканские лихорадки (Боливийская, Аргентинская, Бразильская, Венесуэльская), жёлтая лихорадка, болезнь Киасанурского леса, хантавирусный лёгочный синдром, менингококкцемия

		предрасполагающих факторов	
4	Острый желтушный синдром	Острое начало желтухи, тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Гепатиты А, В, Е, лептоспирозы, жёлтая лихорадка
5	Острый неврологический синдром	Острая неврологическая дисфункция с одним или более из нижеперечисленных симптомов: <input type="checkbox"/> ухудшение ментальной функции; <input type="checkbox"/> острый паралич; <input type="checkbox"/> судороги; <input type="checkbox"/> патологические неврологические симптомы; <input type="checkbox"/> признаки раздражения менингеальных оболочек.  Тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Энтеровирусный менингит, японский энцефалит, лихорадка Западного Нила, ботулизм, лептоспирозы, менингококковый менингит, полиомиелит, бешенство, клещевой энцефалит, малярия, трипаносомоз
6	Острый «системный» синдром	Острое лихорадочное заболевание, характеризующееся тремя или более симптомами из нижеперечисленных, касающихся различных систем организма: <input type="checkbox"/> лихорадка; <input type="checkbox"/> симптомы интоксикации (слабость, потливость, головная боль, суставные, мышечные боли); <input type="checkbox"/> - симптомы полиорганной недостаточности (сердечно-сосудистой, дыхательной, почечной, печеночной); <input type="checkbox"/> -нарушения сознания, потеря аппетита и веса; <input type="checkbox"/> тошнота и рвота; <input type="checkbox"/> дискомфорт в брюшной полости; <input type="checkbox"/> потливость и озноб; <input type="checkbox"/> головная боль; <input type="checkbox"/> боль в мышцах, суставах, спине; <input type="checkbox"/> сыпь.	Бруцеллёз, брюшной тиф, лихорадки денге, Чикунгунья, геморрагическая лихорадка Ласса, хантавирусная инфекция, лептоспирозы, чума, возвратный тиф, лихорадка долины Рифт, малярия, сибирская язва, ВИЧ инфекция

		Отсутствие известных предрасполагающих факторов	
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, лихорадка Паппатачи
8	Острый урологический синдром	боль при мочеиспускании, патологические выделения из половых органов, лихорадка, наличие элементов специфического поражения на половых органах (язвы, гиперемия, первичные аффекты).	Гонорея, сифилис, мягкий шанкр, венерическая гранулёма, донованоз, другие трепонематозы

Приложение  
Таблица 2

Правила забора, условия транспортирования и хранения клинического материала для проведения лабораторных исследований

Вид материала*	Объём пробы	Правила забора материала	Условия транспортирования и хранения материала**
Кровь	10–15 мл	<p>Забор крови для исследований проводят с соблюдением правил асептики и мер индивидуальной защиты. Кровь забирают из локтевой вены, в общем количестве 10-15 мл, одноразовым шприцем.</p> <p>Для бактериологического исследования – в отдельную стерильную пробирку (или в транспортную среду для возбудителей предполагаемой инфекции) в количестве 4–6 мл</p> <p>Для серологических реакций – в пробирку типа Vacuette с активатором образования сгустка (4–6 мл) для получения сыворотки.</p> <p>Для ПЦР – в пробирку типа Vacuette с ЭДТА (4–6 мл)</p>	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</p> <p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч.</p> <p><b>Недопустимо замораживание образцов цельной крови!</b></p> <p>При транспортировке, пробирки с образцами должны находиться строго в вертикальном положении.</p>
Моча	10 мл	Для анализа отбирают первую порцию утренней мочи в специальный сухой стерильный флакон или контейнер на 50–	- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;



<b>Вид материала*</b>	<b>Объём пробы</b>	<b>Правила забора материала</b>	<b>Условия транспортирования и хранения материала**</b>
		<p>60 мл.</p> <p>Сбор мочи проводится после тщательного туалета наружных половых органов.</p>	<p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание – оттаивание материала.</p> <p><b>Для бакпосева:</b></p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>
Мазки из ротоглотки	На тампоне	<p>Мазки берут натошак или через 3–4 ч после еды, сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе. Аккуратно прижимая язык шпателем, вводят тампон между дужками миндалин и язычком (нельзя касаться тампоном губ, щёк, языка) и собирают материал с задней поверхности глотки, с миндалин и участков воспаления или изъязвления слизистой.</p> <p>После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора и аккуратно обламывают пластиковый стержень на</p>	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</p> <p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p>

<i>Вид материала*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
		<p>расстоянии не более 0,5см от рабочей части, оставляя рабочую часть зонда с материалом.</p> <p>Для ПЦР – вместо физиологического раствора можно использовать «Транспортную среду для хранения и транспортировки респираторных мазков», транспортную среду ESP (пробирки выдаются в лаборатории).</p>	<p>Для бакпосева:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</li> </ul>
Смыв из ротоглотки	10 мл	<p>Перед забором смывов из ротоглотки проводится предварительное полоскание полости рта водой.</p> <p>Проводят тщательное полоскание ротоглотки, в течение 10–15 с, 25–40 мл изотонического раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через стерильную воронку в стерильный флакон объёмом 50–60 мл.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</li> <li>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</li> <li>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца;</li> <li>- при температуре минус 70 °С – длительно.</li> </ul> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p>

<i>Вид материала а*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
			- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.
Мазок из носовой полости	На тампоне	<p>Мазки (слизь) берут сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе. Тампон вводят лёгким 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.</p> <p>После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с защёлкивающейся крышкой, содержащую 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора, 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.</p> <p>Для ПЦР – вместо физиологического раствора можно</p>	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</p> <p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>

<i>Вид материала а*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
		использовать «Транспортную среду для хранения и транспортировки респираторных мазков», транспортную среду ESP.	
Смыв из полости носа	5 мл	<p>Взятие материала проводят в положении больного сидя, с отклонённой назад головой, путём введения с помощью одноразового шприца (зонда) тёплого стерильного изотонического раствора натрия хлорида (3–5 мл) поочередно в каждый из носовых ходов.</p> <p>Промывную жидкость собирают через стерильную воронку в одну стерильную пробирку.</p> <p>Не допускается повторного использования воронки без предварительного обеззараживания паром под давлением.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</li> <li>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</li> <li>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца;</li> <li>- при температуре минус 70 °С – длительно.</li> </ul> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</li> </ul>
Мокрота	2–5 мл	Мокрота собирается в стерильный одноразовый пластиковый контейнер с закручивающейся крышечкой. Перед взятием материала необходимо провести полоскание ротовой полости	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</li> <li>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</li> </ul>

<i>Вид материала*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
		<p>тёплой водой или изотоническим раствором натрия хлорида. Желательно проводить взятие материала утром, до проведения гигиенических процедур ротовой полости.</p>	<p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>
Промывные воды бронхов	5 мл	<p>Гортанным шприцем в трахею вводят не более 5 мл стерильного физиологического раствора, с последующим его отсасыванием в стерильную пробирку</p> <p>Бронхиальные смывы, в том числе вблизи очага воспаления, могут быть сделаны с помощью бронхоскопа.</p> <p>Смывную жидкость помещают в стерильный контейнер с крышкой. Крышку плотно закрывают.</p>	<p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p>

<i>Вид материала*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
			<p>Для бакпосева:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</li> </ul>
Бронхо-альвеолярный лаваж	5 мл	<p>Шприцом через биопсийный канал бронхоскопа вводят отдельными порциями от 2–5 до 100 мл стерильного физиологического раствора.</p> <p>Перед введением каждой следующей порции отсасывают шприцом жидкость и переносят в стерильный контейнер.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</li> <li>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</li> <li>- при температуре минус 70 °С – длительно.</li> </ul> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</li> </ul>
Слёзная жидкость	0,5 мл	<p>Слёзную жидкость в количестве не менее 0,5 мл собирают, используя одноразовые пластиковые пипетки, в одноразовые стерильные пластиковые пробирки объёмом 1,5 или 2,0 мл.</p> <p>Для усиления слезоотделения проводят провокацию слезоточивым веществом (обычно используют нашатырный</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</li> <li>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</li> <li>- при температуре минус 70 °С – длительно.</li> </ul> <p>Допускается лишь однократное замораживание-</p>

<i>Вид материала а*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
		спирт).	оттаивание материала.  Для бакпосева:  - при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.
Плевральная жидкость	5 мл	<p>Кожу перед пункцией обрабатывают 2 %-м раствором йода, а затем – 70 %-м этиловым спиртом.</p> <p>Делают прокол и собирают жидкость в стерильную пробирку с соблюдением правил асептики.</p> <p>В получении материала участвуют двое, один пунктирует, другой открывает крышку пробирки в нужный момент, стараясь не прикасаться руками к верхнему краю пробирки и внутренней поверхности крышки.</p>	<p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:  - при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>
Отделяем ое язвы, везикулы,	На тампоне	Предињекционной дезинфицирующей салфеткой осторожно очищают кожу вокруг поражённого места, при необходимости – стерильной марлевой салфеткой удаляют	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</p> <p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p>

<b>Вид материала а*</b>	<b>Объём пробы</b>	<b>Правила забора материала</b>	<b>Условия транспортирования и хранения материала**</b>
пустулы, карбункула или отторгнутого струпа		<p>некротические массы, гной.</p> <p>Прокатывая тампон, смоченным 0,9 %-м физиологическим раствором, по раневой поверхности от центра к периферии в течение 5–10 с, абсорбируют материал на тампон. Тампон помещают в стерильную пробирку, содержащую 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора.</p> <p>При использовании шприца иглу вводят у края везикулы (пустулы) и затем продвигают к середине, набирая небольшое количество опалесцирующей желтоватой жидкости. Содержимое шприца переносят в стерильную пробирку, содержащую 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора.</p> <p>У карбункулов и язв пунктируют плотный край.</p> <p><b>Для ПЦР</b> – вместо физиологического раствора возможно</p>	<p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p><b>Для бакпосева:</b></p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>



<b>Вид материал а*</b>	<b>Объём пробы</b>	<b>Правила забора материала</b>	<b>Условия транспортирования и хранения материала**</b>
		использовать транспортную среду ESP.	
Рвотные массы	10–20 мл	Собирают в стерильную посуду стерильными ложками из индивидуального судна, на дно которого помещают меньший по размеру сосуд (лоток), удобный для обеззараживания кипячением.	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;  - при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;  - при температуре минус 20 °С – в течение 1 месяца;  - при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p><b>Для бакпосева:</b></p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>
Фекалии	2–4 мл / 2–4 г	Образцы нативных фекалий собирают в стерильную посуду стерильными ложками, из индивидуального судна, на дно которого помещают меньший по размеру сосуд (лоток), удобный для обеззараживания кипячением.	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;  - при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч.</p> <p><b>Для бакпосева:</b></p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>

<b>Вид материала а*</b>	<b>Объём пробы</b>	<b>Правила забора материала</b>	<b>Условия транспортирования и хранения материала**</b>
			<b>Недопустимо замораживание материала!</b>
	1–2 мл / 1–2 г на 5–6 мл транспортной среды	Образцы фекалий собирают стерильными ложками или стеклянными трубками с резиновой грушей и помещают во флакон или пробирку с транспортной средой (5–10 мл 1 %-й пептонной воды).	- при комнатной температуре – в течение 6 ч. <b>Недопустимо замораживание материала!</b>
Ректальные мазки	1–2 мл / 1–2 г на 5–6 мл транспортной среды	Стерильный ректальный ватный тампон из гигроскопической ваты вводят в прямую кишку, на глубину 5–6 см, собирают им содержимое со стенок кишечника и опускают во флакон или пробирку с транспортной средой (5–6 мл 1 %-й пептонной воды).  Взятый материал переносят во флакон или пробирку с транспортной средой (5–10 мл 1 %-й пептонной воды).	- при комнатной температуре – в течение 6 ч. <b>Недопустимо замораживание материала!</b>

<i>Вид материала*</i>	<i>Объём пробы</i>	<i>Правила забора материала</i>	<i>Условия транспортирования и хранения материала**</i>
Желчь	10–12 мл	Берут при дуоденальном зондировании. В отдельные пробирки собирают две порции: из желчного пузыря и желчных протоков (В и С).	- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч. <b>Недопустимо замораживание материала!</b>
		При подозрении на холеру содержимое желчного пузыря переносят в ёмкость с 1 %-й пептонной водой.	- при комнатной температуре – в течение 6 ч. <b>Недопустимо замораживание материала!</b>
Отделяемое конъюнктивы глаза		<p>Материал забирают сухим стерильным ватным тампоном на пластиковой основе, под местной анестезией (2 капли раствора декаина).</p> <p>Оттянув нижнее веко, вращающими движениями проводят зонд 4–5 раз по конъюнктиве, захватывая внешний и внутренний углы глаза.</p> <p>После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в одноразовую стерильную пробирку с защёлкивающейся крышкой объёмом 2 мл с 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора.</p>	<p>- при комнатной температуре – в течение 2 ч;</p> <p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается только однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p><b>Для бакпосева:</b></p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 часов.</p>

Вид материал а*	Объём пробы	Правила забора материала	Условия транспортирования и хранения материала**
		<p>Погрузив рабочую часть зонда в пробирку, аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части и оставляют рабочую часть зонда с материалом в физиологическом растворе. Пробирку плотно закрывают крышкой.</p> <p><b>Недопустимо использование ножниц для обрезания рабочей части зонда!</b></p> <p>Для ПЦР – вместо физиологического раствора можно использовать транспортную среду ESP.</p>	
Ликвор	<p>Не менее 1 мл</p> <p>При подозрении на менингит и инфекцию</p>	<p>Пункция и взятие материала проводятся с соблюдением всех правил асептики, персонал работает в масках.</p> <p>Больной укладывается в положение на боку, головной конец кровати максимально опущен, голова прижата к груди, ноги — к животу, спина максимально согнута.</p> <p>Определяются необходимые для выбора места пункции анатомические ориентиры. Пункцию проводят между поясничными позвонками L3–L4, L4–L5 или пояснично-крестцовыми L5–S1.</p> <p>Обрабатывают область пункции сначала раствором антисептика, а затем 70 %-м спиртом.</p> <p>Пальпируют рукой в стерильных перчатках точку пункции и вводят раствор анестетика.</p>	<p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается только однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p>

<b>Вид материала*</b>	<b>Объём пробы</b>	<b>Правила забора материала</b>	<b>Условия транспортирования и хранения материала**</b>
	ию и гнойные бактериальные менингиты – 5 мл	<p>Проводят пункцию иглой со вставленным мандреном до ощущения «провала».</p> <p>Извлекают мандрен.</p> <p>Ликвор собирают в стерильную центрифужную пробирку с завинчивающейся крышкой (для ПЦР)</p>	- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.
Биопсийный материал	Кусочки и ткани диаметром не более 5 мм	<p>Материал забирают из зоны предполагаемого местонахождения возбудителя инфекции, из повреждённой ткани или из пограничного с повреждённым местом участка.</p> <p>Кусочки ткани диаметром не более 5 мм помещают в одноразовые стерильные пробирки объёмом 2 мл с 0,3–0,5 мл стерильного физиологического раствора.</p> <p>Для ПЦР – вместо физиологического раствора возможно использовать транспортную среду ESP.</p>	<p>- при температуре 2–8 °С – в течение 6 ч;</p> <p>- при температуре минус 20 °С – в течение 1 недели;</p> <p>- при температуре минус 70 °С – длительно.</p> <p>Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.</p> <p>Для бакпосева:</p> <p>- при комнатной температуре – в течение 1–2 ч.</p>

- \* При подозрении на ООИ или инфекцию, требующую проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, у больного отбирают не менее трёх видов материала и двух проб каждого вида материала
- \*\* Для транспортирования и хранения материала можно использовать транспортные среды в соответствии с инструкциями по их применению
- \*\*\* При контагиозных вирусных геморрагических лихорадках вскрытие умерших, а также забор материала от трупа для лабораторного исследования не проводится

Нормативные документы	Содержание
СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)»	<p>Установлены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– требования к организации работ с патогенными биологическими агентами I - II групп патогенности;</li> <li>– режимы обеззараживания различных объектов, зараженных патогенными микроорганизмами (Приложение №1 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– средства и методы дезинфекции, используемые при работе с патогенными биологическими объектами (далее – ПБА) (Приложение №2 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– классификация биологических агентов, вызывающих болезни человека, по группам патогенности (Приложение №3 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– типы средств индивидуальной защиты, используемые при проведении профилактических мероприятий в очагах ООИ, при лечении, транспортировании больных и подозрительных на ООИ, а также при патологоанатомическом исследовании трупов людей и животных (Приложение № 5 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– рабочая и защитная одежда (Приложение № 6 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– положение о комиссии по контролю соблюдения требований биологической безопасности в организации (Приложение № 13 к СП 1.3.3118-13);</li> <li>– образец контрольного листа учета инструктажей по биологической безопасности (Приложение № 18 к СП 1.3.3118-13).</li> </ul>
СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней»	<p>Установлены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– требования к организации работ с патогенными биологическими агентами III - IV групп патогенности;</li> <li>– классификация микроорганизмов – возбудителей инфекционных заболеваний человека, простейших, гельминтов и ядов биологического происхождения по группам патогенности (Приложение № 1 к</li> </ul>

Нормативные документы	Содержание
	СП 1.3.2322-08); – режимы обеззараживания физическими методами различных объектов, контаминированных возбудителями III-IV групп патогенности (Приложение № 2 к СП 1.3.2322-08); – режимы обеззараживания различных объектов внешней среды, контаминированных возбудителями паразитарных болезней (цистами и ооцистами простейших, яйцами и личинками гельминтов) (Приложение № 3 к СП 1.3.2322-08).
СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности»	Установлены: – требования к порядку учета, хранения, отпуска и транспортирования ПБА I - IV групп патогенности; – формы первичной учетной документации по учету движения и хранения ПБА (Приложение 5.1 к СП 1.2.036-95): • акт передачи патогенных биологических агентов I-II групп за пределы организации (форма - 525/у); – классификация патогенных для человека микроорганизмов (приложение 5.4 к СП 1.2.036-95); – разрешение на транспортирование спец.груза (приложение 5.6 к СП 1.2.036-95).
СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила»	Установлены требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней) среди населения Российской Федерации
Приказ Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней»	Утверждены: - Перечень Региональных центров по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней II - IV групп патогенности (Приложение № 1 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88), - Перечень Региональных центров по мониторингу за возбудителями инфекционных болезней I - II групп патогенности с прикрепленными субъектами Российской Федерации



Нормативные документы	Содержание
	<p>Федерации и Центров индикации и диагностики возбудителей опасных инфекционных болезней, созданных на базе противочумных учреждений (Приложение № 2 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88),</p> <p>- Перечень Референс-центров по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней с функциями в рамках ММСП (2005 г.) (Приложение № 3 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88),</p> <p>- Перечень Национальных центров верификации диагностической деятельности и Национальных центров, осуществляющих функции государственных коллекций, Роспотребнадзора (Приложение № 4 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88),</p> <p>- Положения о вышеуказанных центрах (Приложения № 5-8 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88),</p> <p>- Стандарты оснащения и номенклатура исследований ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации и вышеуказанных центров (Приложения № 9 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88),</p> <p>- Порядок взаимодействия ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации, с вышеуказанными центрами (Приложения № 10 к приказу Роспотребнадзора от 17.03.2008 № 88).</p>
<p>Приказ Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274 «Об организации деятельности системы противочумных учреждений Роспотребнадзора» (вместе с «Положением Об организации деятельности системы противочумных учреждений Роспотребнадзора»)</p>	<p>Утверждены:</p> <p>- Положение об организации деятельности системы противочумных учреждений Роспотребнадзора;</p> <p>- основные задачи и функции системы противочумных учреждений Роспотребнадзора, включая организацию и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при возникновении чумы и других особо опасных, природно-очаговых и зоонозных инфекционных заболеваний, их лабораторной диагностики, соблюдения требований специальной техники безопасности работ с микроорганизмами I - II групп патогенности</p>

Нормативные документы	Содержание
	<p>(опасности);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Перечень учреждений, входящих в систему противочумных учреждений Роспотребнадзора (Приложение № 1 к приказу Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274);</li> <li>- Примерная структура противочумных учреждений Роспотребнадзора (Приложение № 2 к приказу Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274);</li> <li>- Перечень противочумных учреждений Роспотребнадзора и закрепленных за ними субъектов Российской Федерации для оказания методической и практической помощи по вопросам профилактики чумы и других особо опасных, природно-очаговых и зоонозных инфекционных болезней (Приложение № 3 к приказу Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274);</li> <li>- Перечень противочумных станций Роспотребнадзора, закрепленных за научно-исследовательскими противочумными институтами Роспотребнадзора для оказания научно-методической помощи по вопросам профилактики чумы и других особо опасных, природно-очаговых и зоонозных инфекций (Приложение № 4 к приказу Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274);</li> <li>- Распределение противочумных станций Роспотребнадзора для проведения эпизоотологического мониторинга в природных очагах чумы (Приложение № 5 к приказу Роспотребнадзора от 01.04.2015 № 274).</li> </ul>
<p>МУ 3.4.2552-09. 3.4. «Санитарная охрана территории. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- приведены материалы по инфекционным болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации: клинико-эпидемиологическая характеристика отдельных нозологических форм, действия медицинского персонала при выявлении больного (трупа), схемы информации и оповещения, лечения и экстренной профилактики, комплектование укладок, правила забора и транспортирования материала, применение средств индивидуальной защиты, режимы обеззараживания различных объектов, зараженных патогенными микроорганизмами;</li> <li>- Комплект медицинский (укладка</li> </ul>

Нормативные документы	Содержание
	<p>универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни (в соответствии с профилем учреждения) (Приложение №5 МУ 3.4.2552-09);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила забора материала для лабораторного исследования от больного (трупа) при подозрении на заболевание чумой, холерой, малярией и другими особо опасными инфекционными болезнями (инфекционными заболеваниями вызывающими чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения) (Приложение №6 МУ 3.4.2552-09);</li> <li>- средства индивидуальной защиты (Приложение №7 МУ 3.4.2552-09);</li> <li>- меры и средства личной профилактики (Приложение № 8 МУ 3.4.2552-09);</li> <li>- режимы обеззараживания различных объектов, зараженных патогенными микроорганизмами (Приложение № 9 МУ 3.4.2552-09);</li> <li>- методы обеззараживания материала от больного, подозрительного на заболевания чумой, для проведения клинического анализа (Приложение № 10 МУ 3.4.2552-09);</li> <li>- количество средств индивидуальной защиты, разрешенных к применению в учреждениях медицинского профиля (Приложение № 11 МУ 3.4.2552-09).</li> </ul>
<p>МУ 1.3.2569-09 «Организация работы лабораторий, использующих методы амплификации нуклеиновых кислот при работе с материалом, содержащим микроорганизмы I - IV групп патогенности»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определены принципы организации лаборатории и этапы проведения анализа с использованием МАНК: взятие проб, первичная обработка, хранение, условия перевозки, обеззараживание материала, выделение нуклеиновых кислот, проведение обратной транскрипции и (или) амплификации, секвенирование продуктов амплификации, учет и регистрация результатов исследования биологического материала, пищевых продуктов, материала из объектов окружающей среды;</li> <li>- забор, предварительная обработка, хранение и перевозка материала на исследование (Приложение № 2 МУ 1.3.2569-09).</li> </ul>

Нормативные документы	Содержание
<p>«МУ 4.2.2039-05. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории»</p>	<p>Изложены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила сбора и транспортирования биологических материалов в микробиологические лаборатории в целях повышения качества результатов лабораторных исследований и организации противоэпидемических и профилактических мероприятий, а также профилактики внутрибольничных инфекций у медицинского персонала и пациентов;</li> <li>- требования к оформлению направления на исследование.</li> </ul>
<p>«МУ 3.4.3008-12. 3.4. Санитарная охрана территории. Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней. Методические указания»</p>	<p>- представлен Порядок организации эпидемиологической и лабораторной диагностики при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера, обусловленных появлением известных опасных инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территорий, или возникновением инфекционных болезней неизвестной этиологии, проведением террористических актов с применением патогенных биологических агентов, токсинов растительного, бактериального и животного происхождения и радиоактивных веществ.</p>
<p>СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации»</p>	<p>Санитарные правила устанавливают основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации. Применяют при проведении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;</li> <li>- санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на территории Российской Федерации в целях санитарной охраны</li> <li>- определяют требования по предупреждению заноса и распространения Болезней;</li> <li>- определяют требования к проведению мероприятий по предупреждению распространения инфекционных болезней и массовых неинфекционных болезней (отравлений)</li> </ul>

Нормативные документы	Содержание
	<p>на всей территории Российской Федерации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Приложение 1. Перечень инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации.</li> <li>- Приложение 2. Комплект медицинский (универсальная укладка для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни).</li> </ul>
<p>инструктивно-методические документы, регламентирующие выполнение исследований для каждого вида возбудителя инфекций, инструкции к наборам реагентов и др.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определены порядок организации и проведения лабораторной диагностики для каждого вида возбудителя инфекций для лабораторий территориального, регионального и федерального уровней, формы и методы их взаимодействия, номенклатуру и объем исследования, требования к лабораториям, специалистам и персоналу, участвующим в выполнении исследований, материально-техническому обеспечению исследований, к биологической безопасности проведения работ.</li> </ul>