МІНІСТЭРСТВА АХОВЫ ЗДАРОЎЯ РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

7 декабря 2012 г. № 192

г.Мінск

г.Минск

Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно - противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами» и признании утратившими силу постановления Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 16 декабря 2002 г. № 103 и постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 марта 2011 г. № 21

На основании статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные нормы и правила «Требования к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами».

2. Признать утратившими силу:

постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 16 декабря 2002 г. № 103 «Об утверждении

Санитарных правил клещевой энцефалит, болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 марта 2011 г. № 21 «Об утверждении Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Требования к организации и проведению акарицидных мероприятий в зонах отдыха и местах размещения оздоровительных и санаторно-курортных организаций».

3. Настоящее постановление вступает в силу через 15 рабочих дней после его подписания.

Министр В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
7 декабря 2012 № 192

Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно - противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Санитарные нормы и правила (далее – Санитарные правила) устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами.

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

3. Государственный санитарный надзор за соблюдением настоящих Санитарных правил осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

4. За несоблюдение требований настоящих Санитарных правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

5. Для целей настоящих Санитарных правил используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь 2012 г., № 8, 2/1892), а также следующие термины и их определения:

акарицидные обработки – химический метод истребления иксодовых клещей;

дифференцированная влажность – благоприятные условия для сохранения жизнеспособности клещей в пробирках;

иксодовый клещ[1] – облигатный кровосос, подстерегающий эктопаразит, паразитирующий на всех фазах своего развития (кроме яйца);

флаг – кусок вафельной ткани размером 60х100 см, укрепленный на конце длинного шеста.

ГЛАВА 2
ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ПРОВОДИМЫМ СУБЪЕКТАМИ ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ И ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ

6. Мероприятия, направленные на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами (далее – профилактические мероприятия), должны включать:

мероприятия по предупреждению нападения переносчиков (иксодовых клещей) на человека;

мероприятия по воздействию на резервуары инфекции (мелких млекопитающих);

профилактику развития заболеваний после укуса инфицированного переносчика.

7. Руководители субъектов хозяйствования и индивидуальные предприниматели обязаны проводить профилактические мероприятия, а также мероприятия, направленные на снижение численности переносчиков клещевых инфекций, минимизацию их контакта с населением в местах работы, проживания или отдыха.

8. Руководители субъектов хозяйствования или уполномоченные их представители при проведении профилактических мероприятий обязаны организовывать:

в апреле-мае и далее, а также по эпидемическим показаниям расчистку и благоустройство территорий селитебной и производственных зон, зон отдыха, оздоровительных и санаторно-курортных организаций, садоводческих кооперативов (санитарная рубка, удаление сухостоя и

---

[1] На территории Республики Беларусь основными переносчиками возбудителей клещевых инфекций являются клещи семейства Ixodidae (иксодиды): клещ лесной - Ixodes ricinus L. и клещ луговой - Dermacentor reticulatus Herm. Среди данных видов переносчиков установлена циркуляция возбудителей 9 нозоформ инфекционных заболеваний (западный клещевой энцефалит, болезнь Лайма, гранулоцитарный анаплазмоз, моноцитарный эрлихиоз, клещевой риккетсиоз; бабезиоз, туляремия, лихорадка Ку, бартонеллез). Механизм и путь заражения - трансмиссивный - во время присасывания клеща. Кроме того, при клещевом энцефалите возможен также алиментарный путь заражения (при употреблении в пищу сырого молока коз и, крайне редко, коров) и контактный (при раздавливании клеща и заносе инфекции на слизистые оболочки). Заражение возбудителями клещевых инфекций происходит в период с марта по ноябрь месяцы, с летне-осенним сезонным подъемом заболеваемости.

валежника, разреживание кустарника; скашивание трав, уничтожение свалок бытового мусора, создание перекапываемых защитных полос со снятием дерна до 1 м шириной между лесом и окультуренными участками) и прилегающей к ним 20-метровой лесной зоны по периметру, лесными просеками и тропинками, ведущими к месту купания, к полянам для организационного отдыха, не менее 1,5-2 метра по обе стороны вглубь леса;

дезинсекционные и дератизационные обработки разрешенными препаратами территорий отдельных объектов по договорам и разовым заявкам, а также обработки от клещей и грызунов по эпидемиологическим показаниям по предписанию территориальных органов государственного санитарного надзора;

установка в активно посещаемых населением и не подлежащих противоклещевым обработкам участках природных очагов клещевых инфекций информационных щитов с надписями, предупреждающими об опасности нападения клещей;

выпас скота на окультуренных пастбищах; периодический осмотр и освобождение от присосавшихся клещей сельскохозяйственных животных (коз, коров);

обеспечение лиц, работающих в природных очагах клещевого энцефалита, болезни Лайма и других клещевых инфекций (контингенты риска), отпугивающими кровососущих членистоногих препаратами (репеллентами) или препаратами с двойным эффектом – репеллентно-акарицидными, специальными костюмами для индивидуальной защиты от клещей в соответствии с Инструкцией о порядке обеспечения работников средствами индивидуальной защиты, утвержденной постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 30 декабря 2008 г. № 209 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 68, 8/20390);

проведение среди работников лесных и лесопарковых зон инструктажей по вопросам профилактики заражения заболевания клещевыми инфекциями, своевременное информирование их об эпидемической обстановке в районах предстоящего проведения сезонных работ;

согласование с территориальными органами государственного санитарного надзора вновь открываемых маршрутов экологического туризма и мест проведения массовых общественных мероприятий.

9. Руководители субъектов хозяйствования или уполномоченные их представители и индивидуальные предприниматели при проведении профилактических мероприятий обязаны обеспечить:

ежегодное составление списков работников, подлежащих вакцинации и ревакцинации против клещевого энцефалита, предоставление их в территориальные организации здравоохранения, обеспечение явки работников в прививочные кабинеты в установленные сроки;

недопущение оформления на работу лиц, не прошедших предварительную вакцинацию (ревакцинацию) перед выездом на сезонные работы в высокоактивные природные очаги клещевого энцефалита, находящиеся на территории Республики Беларусь (Государственное природоохранное учреждение «Национальный парк «Беловежская пуща»), Российской Федерации (Приуралье, Сибирь, Дальний Восток) и других стран.

ГЛАВА 3
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЭНТОМОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗОН ОТДЫХА И МЕСТ РАЗМЕЩЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

10. Энтомологическое обследование проводится организациями, осуществляющими государственный санитарный надзор, органами ведомственного контроля, с целью оценки напряженности природных очагов инфекций и определения объемов дезинсекционных мероприятий на местах.

11. Специалисты организаций, осуществляющих государственный санитарный надзор, и органов ведомственного контроля обязаны проводить:

фенологические наблюдения, оценку и прогноз численности, определение видового состава иксодовых клещей (далее – энтомологический мониторинг);

учет численности иксодовых клещей и их сбор и доставку в организации здравоохранения, осуществляющие лабораторные исследования переносчиков.

12. Энтомологическое обследование проводится методом учета на флаг и на учетчика с перерасчетом на 1 километр маршрута. Учеты проводятся в утренние часы – в период максимальной активности клещей. Флаг протаскивается по местности. Учетчик должен быть одет в противоклещевой костюм. Одежда учетчика и флаг просматриваются через каждые 20-25 шагов.

13. Клещей с флага следует собирать пинцетом или тонкой кисточкой и помещают в промаркированные пробирки с плотно

прилегающими пробками (самцов и самок отдельно). Для вирусологических исследований клещей помещают в пробирки с дифференцированной влажностью. Пробирки с клещами хранятся в холодильнике в горизонтальном положении.

14. Специалистам, осуществляющим энтомологический мониторинг, рекомендованы прививки против клещевого энцефалита.

ГЛАВА 4
ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО БОРЬБЕ С ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩАМИ

15. При выявлении в ходе энтомологического обследования объектов численности иксодовых клещей менее 0,5 экземпляров на флаго/километр субъектами хозяйствования должны проводиться мероприятия по благоустройству и очистке территории в соответствии с пунктом 8 настоящих Санитарных норм и правил.

16. При выявлении в ходе энтомологического обследования численности с численностью иксодовых клещей 0,5 и выше экземпляров на флаго/километр дополнительно к благоустройству и очистке территории проводятся акарицидные обработки объекта.

17. Акарицидные обработки территории объектов проводятся подразделениями профилактической дезинфекции органов государственного санитарного надзора, а также иными организациями и индивидуальными предпринимателями на основании гражданско-правовых договоров, заключенных с собственником или арендатором объекта в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

18. При проведении акарицидных обработок должны соблюдаться следующие требования:

участки территории, подлежащей акарицидной обработке, в случае пребывания на них людей должны быть ограждены по периметру обработанного участка и оборудованы предупреждающими щитами;

перед акарицидной обработкой территория должна быть механически освобождена от растительного и бытового мусора, лесной подстилки, в которой могут находиться иксодовые клещи, трава – скошена;

акарицидную обработку следует проводить при благоприятном метеорологическом прогнозе на ближайшие 3 дня (отсутствие осадков) в безветренные утренние или вечерние часы;

территории летних оздоровительных организаций обрабатывают не позднее 3-5 дней до начала заезда и с учетом остаточного действия, применяемых акарицидных препаратов.

19. Выпас скота, сбор ягод и грибов на обработанной территории разрешается не ранее срока, указанного в инструкции по применению используемого акарицидного препарата. Организация, выполняющая в установленном порядке акарицидную обработку территории, должна проинформировать об этих сроках собственника или арендатора объекта, расположенного на указанной территории, который обязан разместить данную информацию на предупреждающих щитах.

20. Акарицидная обработка считается эффективной при отсутствии переносчиков на объекте. В случае выявления при энтомологическом контроле живых экземпляров клещей на любой стадии развития, акарицидная обработка повторяется с использованием другого акарицидного препарата.

21. Контрольные учеты проводятся через 5 и 35 суток после акарицидной обработки территории и далее один раз в месяц до окончания периода активности иксодовых клещей (в летних оздоровительных организациях – до окончания сезона их функционирования).

22. Энтомологический контроль в случае применения стойких акарицидов (осенью – под снег или весной по снегу) проводится через 2-3 недели после таяния снега.

23. Сведения о численности клещей заносятся в «Журнал учета сезонной численности представителей членистоногих» по форме № 334/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 980 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по энтомологии».

24. В целях борьбы с прокормителями иксодовых клещей должны проводиться дератизационные мероприятия. Дератизационные мероприятия осуществляются с апреля по октябрь структурными подразделениями профилактической дезинфекции территориальных органов государственного санитарного надзора, а также иными организациями и индивидуальными предпринимателями на основании гражданско-правовых договоров, заключенных с собственником или арендатором объекта в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 5
ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЯХ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ И БОЛЬНИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

25. При обращении лиц с покусами клещей (далее – пострадавшие) в амбулаторно-поликлинические организации медицинские работники обеспечивают:

удаление присосавшегося клеща и первичную обработку места укуса, сбор эпидемиологического анамнеза с уточнением данных о территории предполагаемого заражения;

назначение пострадавшему лицу экстренной профилактики лекарственными средствами, зарегистрированными и разрешенными к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь, с учетом пребывания в природных очагах клещевых инфекций, или выдачу направления в территориальный центр гигиены и эпидемиологии (центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья) (далее - ЦГЭ) на проведение бактериологического и вирусологического исследования снятого иксодового клеща;

назначение в течение двух месяцев медицинского наблюдения за пострадавшим с организацией серологического обследования на клещевой энцефалит, болезнь Лайма или другие клещевые инфекции при повышении у пациента температуры или появления других клинических симптомов инфекционного заболевания.

26. Взаимодействие амбулаторно-поликлинических организаций и ЦГЭ реализуется через:

регистрацию случая укуса клеща в «Медицинской карте амбулаторного больного» (форма № 025/у-07) и «Журнале учета инфекционных и паразитарных заболеваний» (форма № 060/у);

выдачу справки об оказании медицинской помощи по форме №1 мед/у-06 «Выписка (копия) из медицинской документации» для передачи в амбулаторно-поликлиническую организацию по месту жительства пострадавшего для организации медицинского наблюдения за ним;

передачу ежемесячно в установленном порядке в ЦГЭ по месту регистрации случаев укусов информации о количестве лиц, подвергшихся нападению клещей;

планирование, организацию и проведение профилактических прививок против клещевого энцефалита лицам, подлежащим плановой вакцинации и ревакцинации по спискам, представленным субъектами хозяйствования, обеспечение доступности иммунизации населения против клещевого энцефалита на платной основе;

оформление в установленном порядке случаев профессионального заболевания и инвалидизации лиц, относящихся к группам профессионального риска;

обеспечение диспансерного наблюдения за лицами, переболевшими клещевыми инфекциями;

проведение производственных совещаний, учебных занятий с медицинскими работниками организаций здравоохранения по клинике, диагностике, лечению и профилактике клещевых инфекций;

информационно-образовательную работу с пациентами по вопросам профилактики заражения и заболевания клещевыми инфекциями.

27. При поступлении в больничные организации пациента с клиническими проявлениями клещевых инфекций проводится оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения клиническими протоколами.

ГЛАВА 6
ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ОЧАГАМИ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

28. На специалистов ЦГЭ возлагается по эпидемиологическому надзору:

учет случаев и анализ заболеваемости населения клещевыми инфекциями;

эпидемиологическое расследование семейно-групповых вспышек заболеваний клещевым энцефалитом с алиментарным путем инфицирования с последующей подготовкой внеочередного донесения в Министерство здравоохранения Республики Беларусь, согласно действующему законодательству;

информирование о заболеваемости клещевыми инфекциями заинтересованных организаций и ведомств об изменениях эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям на территории Республики Беларусь, Российской Федерации и других стран;

учет предприятий, на которых заняты подлежащие плановой вакцинации и ревакцинации против клещевого энцефалита контингенты риска, и контроль за обеспечением их средствами индивидуальной защиты;

разработка и утверждение в местных исполнительных и распорядительных органах комплексных планов (программ) по профилактике клещевых инфекций при ухудшении эпидемиологической обстановки в районе (городе), связанной с ростом в течении 3-х лет показателей заболеваемости населения по любой из нозоформ клещевых инфекций и (или) роста на административной территории численности иксодовых клещей, их вирусо-и бактериофорности;

подготовка материалов для рассмотрения на межведомственных совещаниях по вопросам профилактики и борьбы с клещевыми инфекциями на территории обслуживания;

проведение семинаров по вопросам профилактики болезней, передаваемых иксодовыми клещами, с медицинскими работниками организаций здравоохранения; руководителями оздоровительных организаций, заинтересованных служб и ведомств;

проведение информационно-образовательной работы с населением.

29. На специалистов ЦГЭ возлагается по энтомологическому надзору:

энтомологический мониторинг за видовым составом, фенологией и сезонным ходом численности иксодовых клещей на территории обслуживания, в том числе на клещевых стационарах в различных ландшафтных зонах Республики Беларусь;

учет и анализ количества лиц, пострадавших от укуса клещей;

энтомологический надзор за территориями эпидемически значимых объектов: детских летних оздоровительных лагерей, оздоровительных учреждений для детей и взрослых; парковых и лесопарковых зон населенных пунктов и закрепленных пригородных зон массового отдыха населения; баз отдыха и туризма, кемпингов, мотелей; в местах работы и (или) временного проживания лиц, профессионально связанных с работами в лесной зоне, включая сезонных рабочих;

сбор и доставка иксодовых клещей в вышестоящие санитарно-эпидемиологические организации по ежегодно рассылаемым Министерством здравоохранения Республики Беларусь и областными центрами гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья планами-графиками;

исследование бактериофорности и вирусофорности иксодовых клещей из природных очагов клещевых инфекций, эпидемиологически значимых объектов, а также снятых с людей, в энтомологических кабинетах, микробиологических и вирусологических лабораториях;

проведение дезинсекционных обработок от клещей и дератизационных обработок от грызунов-прокормителей клещей по эпидемиологическим показаниям, а также по заявкам субъектов хозяйствования и физических лиц;

разработка и утверждение в местных исполнительных и распорядительных органах комплексных планов (программ) по профилактике клещевых инфекций при ухудшении эпидемиологической обстановки в районе (городе), связанной с ростом в течении 3-х лет показателей заболеваемости населения по любой из нозоформ клещевых

инфекций и (или) роста на административной территории численности клещей, их вирусо-и бактериофорности;

подготовка материалов для рассмотрения на межведомственных совещаниях по вопросам профилактики и борьбы с клещевыми инфекциями на территории обслуживания;

проведение семинаров по вопросам профилактики болезней, передаваемых иксодовыми клещами, с медицинскими работниками лечебно-профилактических организаций; руководителями оздоровительных учреждений, заинтересованных служб и ведомств;

проведение информационно-образовательной работы с населением.

ГЛАВА 7
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

30. Информационно-образовательная работа с населением по вопросам профилактики нападения переносчиков, заражения и заболевания клещевыми инфекциями должна осуществляться медицинскими работниками организаций здравоохранения в преддверии и в эпидемический сезон клещевых инфекций – с марта по ноябрь.

Следует обращать внимание на необходимость использования при посещении лесной зоны защитной одежды и акарицидно-репеллентных средств; проводить через каждые два часа само-и взаимоосмотры одежды и открытых участков тела; периодически осматривать и освобождать от присосавшихся клещей домашних собак, кошек.

31. Информационно-образовательная работа для контингентов риска должна проводиться в форме инструктажей, обеспечения индивидуальными памятками; для населения, проживающего на территории природных очагов клещевых инфекций – в виде индивидуальных бесед, лекций, листовок, плакатов, бюллетеней и другой наглядной агитации, а также публикаций и выступлений в средствах массовой информации.