

ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

22 декабря 2012 г. № 204

Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения трихинеллеза» и признании утратившим силу постановления Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 18 сентября 2006 г. № 114

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 организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения трихинеллеза».

2. Признать утратившим силу постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 18 сентября 2006 г. № 114 «Об утверждении Санитарных правил 3.2.- 21- 15- 2006 «Профилактика трихинеллеза».

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

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
22 декабря 2012 № 204

Санитарные нормы и правила
«Требования к организации и
проведению санитарно-
противоэпидемических мероприятий,
направленных на предупреждение
возникновения и распространения
трихинеллеза»

ГЛАВА 1
ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Настоящие Санитарные нормы и правила (далее – Санитарные правила) устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения трихинеллеза.

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 нарушение настоящих Санитарных правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь.

5. Для целей настоящих Санитарных правил:

5.1. используются основные термины и их определения в значениях, установленных в Законе Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 8, 2/1892) и Законе Республики Беларусь от 2 июля 2010 года «О ветеринарной деятельности» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 170, № 2/1713);

5.2. классифицируются случаи трихинеллезной инвазии и их очаги:
природный трихинеллез – заболевание трихинеллезом человека, источником заражения которого стали промысловые дикие плотоядные или всеядные животные (далее – кабаны);

синантропный трихинеллез – заболевание трихинеллезом человека, источником заражения которого стали сельскохозяйственные или домашние свиньи (далее – свиньи);

основной очаг трихинеллезной инвазии – свинофермы или домовладения, где откармливались и хранились туши свиней, ставших впоследствии источниками заражения людей трихинеллезом; домовладения охотников, добывших и хранивших туши (или их части) кабанов – источников заражения людей природным трихинеллезом;

дополнительный очаг трихинеллезной инвазии – место жительства лиц, заболевших трихинеллезом, после употребления в пищу мяса и мясопродуктов, приобретенных в основных очагах трихинеллезной инвазии;

гостевой очаг трихинеллезной инвазии – место жительства лиц, заболевших трихинеллезом, заражение которых произошло при посещении основного или дополнительного очагов трихинеллезной инвазии;

очаг с неустановленным источником трихинеллезной инвазии – место жительства лиц, заболевших трихинеллезом, в случаях, когда источник инвазии и факторы передачи не установлены;

потенциальный очаг трихинеллезной инвазии – место откорма свиней (домовладения, где откармливались свиньи, свиноводческие хозяйства, подсобные свинофермы) или добычи кабанов, в мясе которых при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы обнаружены личинки трихинелл, при отсутствии лиц, заболевших трихинеллезом.

ГЛАВА 2

ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ

6. В целях предупреждения возникновения и распространения случаев заболевания трихинеллезом, формирования и поддержания активности природных и синантропных очагов инвазии субъектам хозяйствования и физическим лицам запрещается:

распространять среди населения Республики Беларусь и употреблять в пищу мясо свиней, кабанов, других плотоядных и всеядных животных, являющихся объектами охоты, без предварительной ветеринарно-санитарной экспертизы;

оставлять в лесу тушки хищников после снятия с них шкурок;

скармливать свиньям мясо хищных плотоядных и всеядных животных без предварительной ветеринарно-санитарной экспертизы;

7. В целях предупреждения возникновения и распространения случаев заболевания трихинеллезом субъектам хозяйствования и физическим лицам должны соблюдаться требования законодательства Республики Беларусь об охране и использовании животного мира.

ГЛАВА 3 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ И СОДЕРЖАНИЮ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

8. Информационно-образовательная работа с населением по профилактике трихинеллеза проводится специалистами организаций здравоохранения в период всего эпидемического сезона – с октября по апрель.

9. Форма информационно-образовательной работы (беседы, лекции, выступления в средствах массовой информации, издание плакатов, буклетов и памяток) должна учитывать эпидемиологические особенности трихинеллеза, регистрируемого в данном регионе (природный, синантропный) и контингенты, на которые она ориентирована:

пользователи охотничьих угодий, охотники и члены их семей;
владельцы свиней из частного сектора;
работники свиноферм и подсобных хозяйств, торговых предприятий и рынков;
население в целом.

10. В печатных информационно-образовательных изданиях (буклетах, памятках), рассылаемых заинтересованным организациям и размещаемым в местах массового посещения населением, должны указываться адреса ближайших ветеринарных лабораторий, осуществляющих диагностические исследования мяса и мясopодуKтов на трихинеллез.

ГЛАВА 4 ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ

11. При выявлении в амбулаторно-поликлинической или больничной организации лица с симптомами заболевания трихинеллезом медицинский работник обязан организовать:

anamнестический опрос пациента об употреблении в пищу в течение последних 1,5 месяцев пищевых продуктов из мяса свиней, кабанов или других плотоядных или всеядных животных;
проведение исследования крови (общий анализ);

серодиагностическое обследование;
консультацию врача-инфекциониста;
при необходимости микроскопическое исследование биоптата икроножной или дельтовидной мышцы пациента в стационарных условиях;

передачу информации о случае заболевания (подозрения на заболевание) трихинеллезом по форме № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний» (далее – экстренное извещение), в территориальный центр гигиены и эпидемиологии (далее – ЦГЭ) в течение 12 часов по телефону (далее – предварительная информация) и в течение 24 часов – в письменном виде;

диспансерный учет на 40 календарных дней лиц, употреблявших в пищу мясопродукты, контаминированные личинками трихинелл (далее – контактные), и проведение их однократного обследования (опрос, осмотр, термометрия) в амбулаторных условиях с назначением профилактического лечения.

12. Лечение средне-тяжелых, тяжелых и осложненных форм заболевания трихинеллезом должно осуществляться в стационарных условиях, а лечение легких форм инвазии и профилактическое лечение контактных лиц – в амбулаторных.

13. Диспансерное наблюдение за лицами, у которых выявлены неосложненные формы заболевания трихинеллезом осуществляется врачом-инфекционистом (врачом-терапевтом) амбулаторно-поликлинической организации в течение 1,5 месяцев; при осложненных формах – от 6 месяцев до 1 года с обязательными исследованиями крови и электрокардиографией при любом обращении за медицинской помощью в указанный период и перед снятием с учета.

ГЛАВА 5 ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ ОЧАГОВ ТРИХИНЕЛЛЕЗНОЙ ИНВАЗИИ

14. На основании полученной из организации здравоохранения предварительной информации о выявлении случая заболевания трихинеллезом специалистами ЦГЭ проводится опрос пациента о:
предполагаемом источнике заражения трихинеллезом;

сроках потребления и остатках (местах хранения) продуктов животного происхождения, предположительно контаминированных личинками трихинелл;

лицах, употреблявших в пищу в те же сроки аналогичные продукты животного происхождения, их адреса и телефоны.

По итогам опроса специалистом ЦГЭ делается предварительное заключение об источнике возникновения заболевания, факторах передачи инвазии, характере очага по месту жительства пациента и его границах.

15. Из ЦГЭ в течение 2 часов информация о заболевании трихинеллезом людей и о предполагаемом источнике заражения передается в соответствующую районную или городскую ветеринарную станцию по месту регистрации случая трихинеллеза.

16. В течение суток после информирования районной, городской ветеринарной станции специалистами ЦГЭ совместно со специалистами государственной ветеринарной службы проводится обследование основного и дополнительных очагов трихинеллезной инвазии, принимаются меры по предупреждению возникновения и дальнейшего распространения случаев трихинеллеза среди населения Республики Беларусь.

Данные меры включают:

выявление в очагах остатков потенциально опасных мясопродуктов, отбор их проб и проведение ветеринарно-санитарной экспертизы на наличие личинок трихинелл в диагностических ветеринарных лабораториях;

изъятие из очага и уничтожение контаминированных личинками трихинелл мясопродуктов в соответствии с действующим ветеринарным законодательством;

обследование помещений для содержания свиней с целью определения объема необходимых дератизационных мероприятий, а также подача заявки на проведение дератизационной обработки в ЦГЭ или районную (городскую) ветеринарную станцию;

информационно-образовательную работу с населением по профилактике трихинеллеза.

Вся полученная информация вносится в карту эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания.

17. В ходе обследования основного и дополнительных очагов трихинеллезной инвазии уточняются списки контактных лиц и места их проживания. Полученная информация в тот же день передается в организацию здравоохранения по месту жительства или работы таких лиц для их диспансерного наблюдения и профилактического лечения в амбулаторных условиях.

18. В случае установления факта завоза контаминированного личинками трихинелл мяса и мясопродуктов на территорию других административных единиц (районов, городов) или проживания там выявленных контактных лиц, предварительная информация и экстренное извещение передается в установленные сроки в соответствующий ЦГЭ для организации санитарно-противоэпидемических мероприятий по месту завоза потенциально опасных пищевых продуктов или проживания контактных лиц.

19. При установлении вспышечного характера заболеваемости трихинеллезом из ЦГЭ в вышестоящую организацию здравоохранения (областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии) в соответствии с действующим законодательством направляется внеочередное, а после ликвидации эпидемических осложнений, заключительное донесение, согласно приложению к настоящим Санитарным правилам.

20. Результаты эпидемиологического расследования вспышечной заболеваемости трихинеллезом руководителями территориальных органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, направляются для сведения в местные исполнительные и распорядительные органы, а при выявлении природного трихинеллеза или очага с неустановленным источником трихинеллезной инвазии, дополнительно, в территориальные органы Министерства лесного хозяйства Республики Беларусь, областные или межрайонные инспекции охраны животного и растительного мира.

Приложение
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и
проведению санитарно-
противоэпидемических мероприятий,
направленных на предупреждение
возникновения и распространения
трихинеллеза»

форма

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДОНЕСЕНИЯ
О ВСПЫШКЕ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

на _____ случаев трихинеллеза, зарегистрированных
в _____ районе (городе) _____ области
с _____ по _____ 20 г.

1. Перечень населенных пунктов и количество выявленных в них
случаев заболеваний: _____

2. Источник инвазии (ненужное вычеркнуть):

свинья;

кабан;

другой вид животного: _____;

не установлен

3. Место откорма, добычи животного (указать наименование
пользователя охотничьих угодий) или приобретения мясопродуктов:

4. Дата убоя, добычи животного или приобретения подозрительных
мясопродуктов: _____ 20__ г.

5. Место, дата и результат ветеринарно-санитарной
экспертизы: _____

6. Общее количество употреблявших в пищу контаминированные
мясопродукты: _____ чел., из них заболело трихинеллезом: _____
чел.

7. Из числа заболевших:

7.1. в возрасте до 18 лет _____ чел., старше 18 лет _____ чел.;

7.2. являются охотниками (т.е. лицами, имеющими государственное
удостоверение на право охоты) _____ чел., работниками свиноводческих
хозяйств _____ чел, мясоперерабатывающих предприятий _____
чел., общественного питания _____ чел.;

7.3. обратились за медицинской помощью: в первые 3 дня заболевания _____ чел., на 4-7 день _____ чел, на 8-15 день _____ чел., в более поздние сроки _____ чел.;

7.4. первоначальные диагнозы, выставленные пациентам до установления вспышки трихинеллеза: _____

7.5. с профилактической целью получали лекарственные средства (указать какие): _____ и заболели _____ чел. на _____ дни с момента заражения;

7.6. указать минимальный _____ и максимальный _____ сроки инкубационного периода, установленные при данной вспышке (в днях);

7.7. госпитализировано _____ чел., получили лечение в амбулаторных условиях _____ чел.;

7.8. форма заболевания: легкая _____ чел., средне-тяжелая _____ чел., тяжелая _____ чел., в том числе с осложнениями _____ чел. (указать какими): _____

7.9. серологически обследовано _____ чел. методом _____ на _____ неделе (указать какой) заболевания; выявлено серопозитивных _____ чел. с титрами антител: _____ ;
(указать разведение сывороток и количество положительных проб)

7.10. исход заболеваний во вспышке: _____.

8. Из числа употреблявших контаминированные мясопродукты и незаболевших:

8.1. проживает в населенных пунктах: _____ ;

(указать в каких и сколько человек)

8.2. с профилактической целью получали лекарственные средства _____ (указать какие) _____ чел. на (какой) _____ день от предполагаемого заражения;

8.3. серологически обследовано _____ чел. методом _____ (указать какой) на _____ неделе со дня употребления контаминированного мясопродукта, выявлено серопозитивных _____ чел. с титрами антител: _____ .
(указать титры и количество проб)

9. Выявлены остатки контаминированного личинками трихинелл мяса и мясопродуктов в очаге в количестве _____ кг:

9.1. исследованы трихинеллоскопически (указать дату, место и результат исследований) _____ ;

9.2. уничтожено мяса и мясопродуктов _____ кг. (указать дату и способ уничтожения) _____.

10. Дератизационные мероприятия в очагах:

10.1. Обработано площадей всего _____ кв.м, из них освобождено от грызунов _____ кв.м., в том числе:

жилых помещений и хозяйственных построек – всего _____ кв.м, освобождено от грызунов _____ кв.м;

предприятий пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли – всего _____ кв.м, освобождено от грызунов _____ кв.м;

свиноферм, подсобных помещений животноводческих хозяйств - всего _____ кв.м, освобождено от грызунов _____ кв.м;

других объектов – всего _____ кв.м, освобождено от грызунов _____ кв.м.

11. Вынесено постановлений о наложении административного взыскания (указать место работы и должность привлеченных к административной ответственности лиц) _____

12. Предъявлено исков на возмещение материального ущерба на общую сумму _____ рублей;

ущерб возмещен (кем) _____.

13. Подготовлено:

13.1. материалов по вспышке, информационных и служебных писем в местные исполнительные и распорядительные органы _____, территориальные органы Министерства лесного хозяйства Республики Беларусь, областные или межрайонные инспекции охраны животного и растительного мира _____, организации ветеринарии _____, организации здравоохранения _____, общества охотников и рыболовов _____, прокуратуру _____, другие (указать какие) _____;

13.2. памяток для населения _____, статей в средствах массовой информации _____.

14. Проведено: медико-санитарных советов _____, совещаний с ведомствами _____, семинаров для специалистов _____, лекций для пользователей охотничьих угодий, охотников, населения _____, выступлений по местному радио (телевидению) _____, бесед _____.

15. Эпидемиологический диагноз _____

Дата, место работы и должность лица,
подготовившего заключительное донесение _____.