



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

**Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Свердловской области
в городе Североуральск, городе Ивдель, городе Краснотурьинск и городе Карпинск
(Североуральский отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области)**

**Главе городского округа Пелым
Алиеву Ш.Т.**

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

**в органы местного самоуправления
о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и
выполнению требований санитарного законодательства по профилактике
энтеровирусной инфекции в том числе об усилении контроля за проведением в
образовательных организациях, организациях отдыха и оздоровления детей мероприятий
по профилактике ЭВИ**

от 28.07.2023 г.

№ 66-12-17/09-2754-2023

**Главный государственный санитарный врач по городу Североуральск, городу Ивдель,
городу Краснотурьинск и городу Карпинск А.В. Ливар**

фамилия, имя, отчество

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека уровень заболеваемости ЭВИ в Российской Федерации за 5 месяцев 2023 года превышает среднесезонный показатель (далее – СМП) на 33,3 % (0,6 на 100 тысяч населения против 0,45 – СМП за 2015 – 2019 годы) и выше на 25,0 % показателя прошлого года (0,48 на 100 тысяч населения).

За май – июнь 2023 года по оперативным данным уже зарегистрировано 16 групповых очагов ЭВИ, в которых пострадал 131 человек, из них 130 детей. Число групповых очагов превышает СМП за 5 лет в 5,4 раза (СМП за 2015 – 2019 – 2,6), и больше в 4,7 раза, чем регистрировалось за аналогичный период 2022 года (3 очага).

87,5 % эпидемических очагов ЭВИ (14 очагов) зарегистрированы в детских дошкольных образовательных организациях, по 1 очагу – в медицинской организации и в детском оздоровительном учреждении.

Все зарегистрированные случаи заболеваний ЭВИ – легкие клинические формы: везикулезные стоматиты с экзантемой, везикулезные фарингиты, экзантемные инфекции. Диагнозы подтверждены лабораторно, определением в ПЦР РНК энтеровирусов в фекалиях и мазках из ротоглотки.

Распространение инфекции во всех зарегистрированных очагах ЭВИ реализовано контактно-бытовым и (или) воздушно-капельным путями.

По данным референс-центров по мониторингу ЭВИ (ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФБУН ФНИИВИ «Виром» Роспотребнадзора) (далее – Референс-центры по мониторингу ЭВИ) в 2022 году доминирующее положение среди этиологических агентов ЭВИ заняли вирусы Коксаки А16, Коксаки А6, Коксаки А10, что обусловило рост заболеваемости экзантемными и «малыми» формами ЭВИ.

Как показал анализ заболеваемости и спектра циркулирующих в 2023 году энтеровирусов, рост числа случаев ЭВИ связан с активизацией циркуляции и распространением вирусов вида Энтеровирус А, в первую очередь – вируса Коксаки А6.

Риски роста заболеваемости энтеровирусными менингитами (далее – ЭВМ) в 2023 году связаны с возможным возобновлением циркуляции вируса ЕСНО30 эпидемических генотипов h, eC2. Риск роста заболеваемости ЭВМ особенно высок в тех субъектах, где пик заболеваемости этой формой ЭВИ, обусловленный вирусом ЕСНО30, последний раз наблюдался до 2018 году.

За 6 месяцев 2023года в Свердловской области зарегистрировано 165 случаев заболеваний энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 3,9 на 100 тысяч населения, что в 3,5 раза выше уровня заболеваемости аналогичного периода 2022 года (47 случаев, показатель 1,12 на 100 тысяч населения), в 3,2 раза выше уровня СМУ 2015-2019г.г. (51 случай, показатель 1,2 на 100 тысяч населения).

Структура регистрируемых в области клинических форм ЭВИ: доля ЭВИ менингеальной формы в структуре энтеровирусной инфекции составила 6,0%; в 2022 году – 17,0%, в 2021 году - 6,7%.

За истекший период 2023г. зарегистрировано 10 случаев ЭВИ менингеальной формы, показатель заболеваемости составил 0,24 на 100 тысяч населения, что на 20% раза выше уровня заболеваемости аналогичного периода 2022 года, но в 1,3 раза ниже СМУ.

За июнь 2023 года Свердловской области по подтвержденным диагнозам зарегистрировано 95 случаев ЭВИ, показатель 2,27 на 100 тыс. населения, что в 5,6 раза выше аналогичного периода 2022 года, в 4,0 раза выше СМУ 2015-2019г.г.

За период с 01.07 по 16.07.2023 года в Свердловской области по первичному диагнозу зарегистрировано 131 случай ЭВИ, показатель 3,1 на 100 тыс. населения, что в 5,8 раза выше аналогичного периода 2022 года, в 3,1 раза выше СМУ 2015-2019г.г.

По результатам лабораторных исследований установлено, что в 2022 году заболеваемость энтеровирусной инфекцией была полиэтиологичной. По результатам вирусологических исследований из клинического материала от больных ЭВИ в 2022 году были типированы энтеровирусы: ЕСНО (6,7,9,11); Коксаки В (2,5); Коксаки А (3,4,6,8,9,10); в 2021 году были типированы энтеровирусы: ЕСНО (30), Коксаки В (3), в 2020 году были типированы энтеровирусы: ЕСНО (6,7,9,11,17,25,30); Коксаки В; Коксаки А (4,9).

За истекший период 2023г. были типированы энтеровирусы: Коксаки А 6.

В целях предупреждения эпидемического распространения заболеваемости ЭВИ среди населения Свердловской области, в том числе принятия мер по предупреждению заноса и распространения в общеобразовательных учреждениях Свердловской области заболеваемости энтеровирусной инфекцией, во исполнение СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», руководствуясь п.п.6 п.1 ст. 51 Федерального Закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,

ПРЕДЛАГАЮ:

Главе городского округа Пелым Алиеву Ш.Т.:

- 1) проведение ежедневного утреннего фильтра с документальным оформлением результатов осмотра по каждому классу, немедленная изоляция при появлении симптомов в течение дня;
- 2) недопущение в организованный коллектив детей с признаками инфекционных заболеваний;
- 3) проведение текущей дезинфекции не менее 2-х раз в день (на пищеблоке, в столовой, в кабинетах/классах, местах общего пользования, санузлах) с применением растворов дезинфекционных средств, эффективных в отношении энтеровирусов;
- 4) увеличение кратности проветривания кабинетов, рекреаций;

- 5) проведение обеззараживания воздуха с использованием специализированных приборов, разрешенные к применению в соответствии с инструкцией производителя;
- 6) обеспечение питьевого режима с использованием воды надлежащего качества;
- 7) принятие мер по минимизации рисков для реализации пищевого пути распространения ЭВИ (фрукты, овощи допускаются в питание после стандартной обработки, с последующим опшариванием кипятком, не допускается последующая нарезка фруктов; проведение сервировки и порционирования блюд на пищеблоке - персоналом с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком);
- 8) создание надлежащих условий для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены: наличие жидкого мыла, кожных антисептиков, одноразовых полотенец;
- 9) проведение разъяснительной работы с детьми и родителями о мерах профилактики ЭВИ, в том числе размещение информации о проводимых мероприятиях по профилактике ЭВИ на стендах и на сайте учреждений;
- 10) наличие постоянно поддерживаемого неснижаемого запаса дезинфекционных средств, кожных антисептиков, перчаток - для обеспечения проведения полного комплекса мероприятий.
- 11) взаимодействие с территориальными медицинскими организациями по оперативному обмену информацией о заболевших энтеровирусной инфекцией и контактных с заболевшими ЭВИ из семейно-квартирных очагов учащихся и всех сотрудников образовательной организации, и недопущению данных контингентов в организованный коллектив;
- 12) проведение полного комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации случая энтеровирусной инфекции в образовательной организации, в т.ч.:
 - при регистрации очага ЭВИ в одном классе/группе - оперативное решение вопроса о проведении разобщения детей сроком не менее 10 дней /21 день (с учетом клинической формы ЭВИ);
 - передача информации о контактных с заболевшими ЭВИ в медицинскую организацию по месту жительства для организации медицинского наблюдения;
 - проведение дезинфекционных мероприятий с учетом требований МУ 3.5. 3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях», в том числе организация проведения заключительной дезинфекции силами специализированных организаций.
 - прием контактных с заболевшими ЭВИ детей после разобщения по ЭВИ перед допуском в организованные коллективы при наличии справки о состоянии здоровья и отрицательного результата лабораторного обследования на ЭВИ;
 - лабораторное обследование на ЭВИ контактных с заболевшими ЭВИ педагогов.

Информацию о выполнении предложения представить в Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в городе Североуральск, городе Ивдель, городе Краснотурьинск и городе Карпинск в срок до 10.08.2023 г.

Главный государственный санитарный
врач по городу Североуральск, городу
Ивдель, городу Краснотурьинск и
городу Карпинск

А.В. Ливар