Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование Российской Федерации

Государственные санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

3.1.2. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ИНФЕКЦИИ, ОБЩИЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

Профилактика сибирской язвы

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2629—10

Издание официальное

Москва • 2010

gost.e-ecolog.ru

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

3.1.7. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
ИНФЕКЦИИ, ОБЩИЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

Профилактика сибирской язвы

Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1.7.2629—10

ББК 51.9я8
П84

П84 **Профилактика** сибирской язвы: Санитарно-эпидемиологические правила.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2010.—23 с.

ISBN 978—5—7508—0908—0

1. Разработаны Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Г. Г. Онищенко, Е. Б. Ежлова, Ю. В. Демина, Н. Д. Пакскина, О. С. Хадарцев, С. В. Сенников); Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по г. Москве (Н. Н. Филатов, Т. Н. Иванова, Л. А. Цвиль); Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Московской области (О. Л. Гавриленко, Н. В. Россошанская, Г. Г. Курбангалиева); ФГУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора (Е. А. Котова, О. П. Чернявская); ФГУН «Государственный научно-исследовательский институт стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л. А. Тарасевича» Роспотребнадзора (А. А. Мовсесянц); ФГУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора (А. Е. Платонов, Е. Г. Симонова, М. Н. Локтионова, В. И. Ладный); ФГУЗ «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора (А. Н. Куличенко, О. В. Малецкая, Г. М. Грижебовский, А. Г. Рязанова, Н. П. Буравцева, Е. И. Еременко, Е. А. Цыганкова, Т. В. Харченко); ФГУН «НИИ дезинфектологии» Роспотребнадзора (Н. Ф. Соколова, М. Н. Костина), ФГУН «Государственный научный центр прикладной микробиологии и биотехнологии» Роспотребнадзора (И. А. Дятлов, Л. И. Маринин, Е. А. Тюрин, А. Н. Мокриевич).

2. Рекомендованы к утверждению Комиссией по государственному санитарно-эпидемиологическому нормированию при Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3. Утверждены и введены в действие постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г. Г. Онищенко от 13 мая 2010 г. № 56.

4. Зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 июня 2010 г., регистрационный номер 17577.

5. Введены взамен санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика сибирской язвы» СП 3.1.089—96.

ББК 51.9я8

ISBN 978—5—7508—0908—0

© Роспотребнадзор, 2010
© Федеральный центр гигиены и эпидемнологии Роспотребнадзора, 2010

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.05.2010 Москва № 56

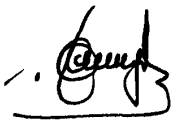
Об утверждении
СП 3.1.7.2629—10

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21; № 1 (ч. 1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч. 2), ст. 3616; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295; 2004, № 8, ст. 663; № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2629—10 «Профилактика сибирской язвы» (приложение).

2. Ввести в действие указанные санитарные правила с момента официального опубликования.



Г. Г. Онищенко

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19.07.2010 Москва № 84

Об отмене
СП 3.1.089—96

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1) ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21; № 1 (ч. 1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 52 (ч. 1), ст. 6223; № 30 (ч. 2) ст. 3616; № 44, ст. 4984; 2009, № 1, ст. 17) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295, 2004, № 8, ст. 663; № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

С момента введения в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.7.2629—10 «Профилактика сибирской язвы» признать утратившим силу санитарные и ветеринарные правила СП 3.1.089—96 ВП 13.3.1320—96 «Сибирская язва», в части санитарно-эпидемиологических требований, утвержденные постановлением заместителя Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31.05.1996 № 11 и Главным государственным ветеринарным инспектором Российской Федерации 18.06.1996 № 23.

Г. Г. Онищенко

Содержание

I. Область применения 6
II. Общие положения 6
III. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей 9
IV. Выявление случаев сибирской язвы среди людей 10
V. Лабораторная диагностика сибирской язвы 11
VI. Противоэпидемические мероприятия при выявлении случаев сибирской язвы среди людей 12
VII. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой в стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктах и на угрожаемых территориях 15
VIII. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой в эпизоотических очагах инфекции 16
IX. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой на предприятиях, перерабатывающих продукты и сырьё животного происхождения 18
X. Специфическая профилактика населения против сибирской язвы 19
XI. Дезинфекционные мероприятия при сибирской язве 20
XII. Захоронение людей, умерших от сибирской язвы 22
XIII. Гигиеническое воспитание населения 23

Приложение

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Главного
государственного санитарного
врача Российской Федерации
от 13.05.2010 № 56

3.1.7. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
ИНФЕКЦИИ, ОБЩИЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

Профилактика сибирской язвы

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2629—10

I. Область применения

1.1. Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения заболеваний сибирской язвой среди людей.

1.2. Соблюдение санитарных правил является обязательным для выполнения на всей территории Российской Федерации государственными органами, предприятиями и иными хозяйственными субъектами, учреждениями, организациями, общественными объединениями, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, должностными лицами и гражданами.

1.3. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил возложен на органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

II. Общие положения

2.1. Сибирская язва (Anthrax) представляет собой острую зоонозную особо опасную бактериальную инфекционную болезнь, возбудитель которой относится ко II-й группе патогенности. Болезнь у человека чаще всего протекает в кожной форме, в отдельных случаях осложняется сибиреязвенным сепсисом; может развиться генерализованная инфекция, проявляющаяся в легочной и кишечной формах.

2.2. Биологические свойства возбудителя.

Возбудитель сибирской язвы – Bacillus anthracis существует в двух формах – бациллярной (вегетативной) и споровой. Споровая форма устойчива к внешним воздействиям и может сохранять в почве жизнеспособность и вирулентность возбудителя в течение нескольких десятилетий.

2.3. Основными источниками возбудителя сибирской язвы для человека являются сельскохозяйственные животные (крупный и мелкий рогатый скот, лошади, верблюды, свиньи) больные сибирской язвой.

Резервуаром возбудителя сибирской язвы служит почва и другие объекты окружающей среды, содержащие возбудителя в споровых и вегетативных формах.

2.4. Механизм передачи возбудителя зависит от условий заражения и реализуется преимущественно контактным, пищевым (алиментарным) и аспирационным (воздушно-пылевым) путями.

Трансмиссивная передача возбудителя сибирской язвы возможна при укусах инфицированными кровососущими членистоногими.

2.5. Инкубационный период заболевания может быть от нескольких часов до 8 дней, чаще он составляет 2—3 дня.

2.6. Клинические формы заболевания сибирской язвой разнообразны и зависят от механизма и путей передачи возбудителя: кожная, легочная, желудочно-кишечная формы сибирской язвы, сибиреязвенная септицемия, другие формы сибирской язвы.

2.7. Сибирская язва у людей часто носит профессиональный характер. Контингентами высокого риска заражения являются сельскохозяйственные рабочие, работники животноводческих ферм и ветеринары, рабочие мясобоен и мясокомбинатов, кожевенных заводов, шерстомойных фабрик и цехов по изготовлению мясокостной муки и костного клея и другие.

Выделяют три типа сибирской язвы: профессионально-сельскохозяйственный (встречается у пастухов, животноводов и ветеринаров); профессионально-индустриальный (наблюдается у лиц, работающих на кожевенных, щетиношерстяных, шерстеобрабатывающих производствах); бытовой (возможен при ношении меховой или кожаной одежды из инфицированных материалов, использовании инфицированных кисточек для бритья, обработке шерсти в домашних условиях).

При этом профессионально-сельскохозяйственная и трансмиссивная инфекция имеют выраженную летне-осеннюю сезонность, профессионально-индустриальные заболевания возникают в любое время года.

Восприимчивость к сибирской язве людей тесно связана с путями заражения и величиной инфицирующей дозы.

2.8. При организации и проведении эпидемиологического надзора и планировании противосибиреязвенных мероприятий следует различать следующие понятия: эпизоотический очаг, эпидемический очаг, стационарно неблагополучный пункт, почвенный очаг и угрожаемая территория.

2.8.1. Эпизоотический очаг – место нахождения источника или факторов передачи возбудителя инфекции в тех границах, в которых возможна передача возбудителя восприимчивым животным или людям (участок пастбища, водопой, животноводческое помещение, предприятие по переработке продукции животноводства и другие).

2.8.2. Эпидемический очаг – территория, на которой зарегистрирован случай (случаи) заболевания людей.

2.8.3. Стационарно неблагополучный пункт – населенный пункт, животноводческая ферма, пастбище, урочище, на территории которого обнаружен эпизоотический очаг независимо от срока давности его возникновения.

2.8.4. Почвенными очагами считаются скотомогильники, биотермические ямы и другие места захоронения трупов животных, павших от сибирской язвы.

2.8.5. Угрожаемой территорией считаются животноводческие хозяйства, населенные пункты, административные районы, где имеется угроза возникновения случаев заболевания животных или людей сибирской язвой. Границы угрожаемой территории определяют органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор с учетом эпизоотической ситуации, почвенно-географических, природно-климатических условий и хозяйственно-экономических связей хозяйств, населенных пунктов, заготовительных и перерабатывающих организаций и предприятий (перегоны животных на сезонные пастбища, наличие рынков, кожевенно-сырьевых предприятий, заготовительных баз и другие).

2.9. В зависимости от кратности и периодичности проявления эпизоотической и (или) эпидемической активности стационарно неблагополучные по сибирской язве пункты подразделяются на манифестные, или активно неблагополучные, и неманифестные, или неактивные.

Манифестными являются пункты, периодически проявляющие эпизоотическую и (или) эпидемическую активность. Они могут быть постоянно действующими, когда заболевания сибирской язвой возникают в

них ежегодно или с интервалами 1—4 года, либо рецидивирующими, когда заболевания возникают периодически, с промежутками в пять и более лет.

К неманифестным относятся пункты, которые в течение многих лет не проявляли эпизоотической активности, т. е. после регистрации в них последних заболеваний прошло 10 и более лет.

Манифестные пункты могут превращаться в неманифестные и наоборот.

III. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей

3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей представляет собой динамическое наблюдение за эпидемическим процессом сибирской язвы, целью которого является оценка ситуации и разработка адекватных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на недопущение распространения инфекции среди людей и формирования эпидемических очагов.

3.2. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей включает:

- мониторинг заболеваемости сибирской язвой среди людей, учет всех случаев сибирской язвы;
- мониторинг за циркуляцией возбудителя, выявление, учет, паспортизацию и постоянное слежение за санитарным состоянием и проявлением активности стационарно неблагополучных пунктов;
- составление кадастра эпидемических проявлений сибирской язвы и постоянный обмен информацией между заинтересованными органами об эпидемических и эпизоотических проявлениях сибирской язвы на данной территории;
- ежегодное проведение анализа ситуации по сибирской язве с учетом количества выявленных стационарно неблагополучных пунктов и динамики проявления их активности;
- слежение за проведением профилактической вакцинации лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения сибирской язвой;
- оценку эффективности проводимых мероприятий;
- прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

3.3. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей проводится органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

IV. Выявление случаев сибирской язвы среди людей

4.1. Выявление больных сибирской язвой осуществляют специалисты лечебно-профилактических учреждений, независимо от организационно-правовой формы собственности и ведомственной принадлежности при оказании всех видов медицинской помощи на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных.

4.2. Случаем, подозрительным на заболевание сибирской язвой, считается:

- случай любых проявлений инфекционного заболевания с наличием в анамнезе контакта с животным с подтвержденным диагнозом сибирской язвы;
- случай заболеваний с характерной клинической картиной у лиц, профессионально связанных с обслуживанием животных или переработкой сырья животного происхождения;
- случай с типичной клинической картиной сибирской язвы.

4.3. Лица с подозрением на заболевание сибирской язвой подлежат немедленной госпитализации в инфекционные отделения.

4.4. Диагноз сибирской язвы у человека считают установленным при лабораторном подтверждении одним из нижеперечисленных способов:

- выделение из патологического материала больного культуры B. anthracis, гибель хотя бы одного лабораторного животного и выделение из его органов культуры со свойствами, характерными для возбудителя сибирской язвы;
- выделение вирулентной культуры B. anthracis из предполагаемого источника или фактора передачи инфекции;
- положительная антраксиновая проба.

Если по прошествии 72 ч положительные результаты не получены, окончательное заключение может быть сделано не ранее 10 суток после заражения биопробных животных (отрицательной биопробы).

В случае невозможности установить диагноз вышеперечисленными методами у человека проводят постановку клинической кожно-аллергической пробы с сибиреязвенным аллергеном.

4.5. Медицинские работники, выявившие лиц, подозрительных на заболевание сибирской язвой, обязаны собрать эпидемиологический

анамнез, незамедлительно сообщить о них в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор и ветеринарный надзор.

V. Лабораторная диагностика сибирской язвы

5.1. Лабораторные исследования клинического, патологоанатомического и полевого материала, при подозрении на сибирскую язву, проводят лаборатории, имеющие разрешительную документацию на работу с материалом, зараженным или подозрительным на заражение микроорганизмами II-й группы патогенности.

5.2. Все работы с материалом, подозрительным на заражение возбудителем сибирской язвы, включая забор, транспортирование и подготовку материала для исследований, проводятся в соответствии с действующими нормативно-методическими документами, регламентирующими деятельность с возбудителями I—II групп патогенности.

5.3. Работы, связанные с высоким риском образования аэрозоля (центрифугирование, гомогенизация, измельчение, интенсивное встряхивание, вскрытие объектов с зараженным материалом и другие), проводят в отдельных боксовых помещениях или боксах биологической безопасности III класса.

5.4. Исследования на сибирскую язву включают микроскопию мазков из исходного материала, высевы на питательные среды, постановку основных и дополнительных тестов идентификации, использование МФА для обнаружения антигенов и антител к ним, постановку полимеразной цепной реакции (ПЦР), биопробы и реакции преципитации.

5.5. Материалом для исследований на сибирскую язву является:

- содержимое везикул, отделяемое карбункула или язвы, струпья, мокрота, кровь, спинномозговая жидкость, моча, испражнения, экссудаты – от больных или подозрительных на заболевание людей, в зависимости от формы заболевания;
- трупный материал – кровь, экссудаты, кусочки органов (селезенки, печени, лимфоузлов и другие);
- материал от животных;
- продовольственное сырье и продукты животного происхождения;
- объекты окружающей среды – почва, трава, фураж, подстилка, вода и другие.

5.6. Забор материала от больных (подозрительных на заболевание) людей должен производиться до начала специфического лечения.

5.7. Взятие материала из сырья животного происхождения и объектов внешней среды проводится в тех случаях, когда необходимо установить источник инфекции или фактор передачи, для выявления обсемененности спорами возбудителя сибирской язвы отдельных объектов, а также в целях обнаружения микроба в местах старых скотомогильников при проведении строительных, мелиоративных, гидротехнических и других работ, связанных с выемкой и перемещением грунта.

Решение об исследовании материала сырья животного происхождения и из объектов внешней среды принимается органом, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

5.8. Для проведения лабораторных исследований используются диагностические системы, тест-наборы, питательные среды, зарегистрированные в установленном порядке.

5.9. Выделенные штаммы возбудителя сибирской язвы передаются в установленном порядке в референс-центр по мониторингу за возбудителем сибирской язвы и национальный центр верификации результатов диагностической деятельности, выполняющий функции Государственной коллекции патогенных бактерий для проведения окончательной идентификации и генетического типирования штаммов возбудителя сибирской язвы и пополнения национального коллекционного фонда.

VI. Противоэпидемические мероприятия при выявлении случаев сибирской язвы среди людей

6.1. В эпидемическом очаге сибирской язвы с единичным или групповым случаем заболевания среди людей проводится:

- эпидемиологическое расследование с установлением причинно-следственной связи формирования очага;
- комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага.

6.2. Эпидемиологическое расследование очагов с единичным заболеванием и очагов с групповой заболеваемостью сибирской язвой с установлением причинно-следственной связи, а также организацию комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий проводят органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

6.3. По результатам эпидемиологического расследования очагов с единичным случаем и с групповой заболеваемостью составляется акт

эпидемиологического расследования с указанием эпидемиологического диагноза и причинно-следственной связи формирования очага сибирской язвы.

В случае регистрации профессионального заболевания (заболевание сибирской язвой, связанное с профессиональной деятельностью) составляется акт расследования профессионального заболевания в соответствии с установленными требованиями.

6.4. Эпидемиологический диагноз включает:

- характеристику очага (острый, хронический);
- нозологию;
- возбудителя;
- определение границ эпидемического очага (в каком учреждении, на какой территории и другие);
- источник, резервуар;
- причину;
- факторы, способствующие формированию очага.

6.5. В соответствии с эпидемиологическим диагнозом (предварительным на этапе расследования и окончательным) проводится комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с целью локализации и ликвидации очага сибиреязвенной инфекции. Он включает:

- установление лиц (поименно или круга лиц), подвергшихся риску заражения;
- активное выявление больных методом опроса, осмотра и подворных (поквартирных) обходов;
- медицинское наблюдение за лицами, находящимися в одинаковых с больным условиях по риску заражения (8 дней) с ежедневным осмотром кожных покровов и двухкратным измерением температуры тела;
- назначение лицам, подвергшимся риску заражения, экстренной профилактики антибактериальными препаратами по схемам в соответствии с утвержденной инструкцией по применению;
- взятие материала от больных и подозрительных на заболевание, а также проб из объектов окружающей среды для лабораторных исследований. Объем и число проб определяется специалистом, отвечающим за организацию эпидемиологического расследования;
- введение запрета на использование продуктов животноводства, с которыми связано формирование очага;

• приостановка работ, запрещение пребывания людей на территории вероятного почвенного очага в случае наличия связи с заболеваниями людей;

• проведение внеплановых мероприятий по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием организации (хозяйства, производства), с которыми связано формирование очага;

• уничтожение (методом кремации) павших животных и продуктов животноводства, кожевенных и меховых производств и т. д., которые явились вероятными источниками инфекции и (или) факторами передачи инфекции;

• организация дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий в очаге;

• введение усиленного надзора за системой водоснабжения, благоустройством территории и соблюдением противоэпидемического режима в организациях и учреждениях, вовлеченных в эпидемический процесс;

• организация работы со средствами массовой информации по вопросам профилактики сибирской язвы среди населения по инициативе органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Введение и отмена ограничительных мероприятий (карантина) в субъекте Российской Федерации или на территории отдельных районов, городов, населенных пунктов осуществляется органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации на основании предписания органа, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

6.6. При получении информации о заболевании (подозрении на заболевание) людей сибирской язвой органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор по субъекту Российской Федерации, направляют в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации информацию об очаге, представляют на рассмотрение и утверждение оперативный план комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий для принятия решений по локализации и ликвидации очага инфекции.

6.7. Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в очагах сибирской язвы проводят организации, аккредитованные для дезинфекционной деятельности в установленном порядке.

VII. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой в стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктах и на угрожаемых территориях

7.1. Организация мер по обеспечению безопасности сибиреязвенных захоронений входит в полномочия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

В целях обеспечения безопасности сибиреязвенных захоронений:

- проводят работы по содержанию в надлежащем санитарном состоянии сибиреязвенных скотомогильников, биотермических ям, отдельных старых захоронений животных, павших от сибирской язвы: устанавливают ограждения по всему периметру, исключающие случайный доступ людей и животных, формируют по всему внутреннему периметру канавы и обозначают их предупреждающими табличками с надписью «сибирская язва»;
- принимают меры по обеззараживанию почвы в местах с достоверно установленными границами захоронений трупов животных, павших от сибирской язвы;
- обеспечивают контроль за недопущением использования территорий, находящихся в санитарно-защитной зоне сибиреязвенного скотомогильника, для проведения какой-либо хозяйственной деятельности (организации пастбищ, пашни, огородов, водопоев, работ, связанных с выемкой и перемещением грунта, строительства жилых, общественных, промышленных или сельскохозяйственных зданий и сооружений).

7.2. Органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, берут на учет стационарно неблагополучные по сибирской язве пункты и угрожаемые территории.

Вновь выявленные стационарно неблагополучные по сибирской язве пункты вносятся в список стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Российской Федерации.

Все выявленные стационарно неблагополучные по сибирской язве пункты и расположенные на их территориях почвенные очаги инфекции (сибиреязвенные скотомогильники, места падежа, прирезки, случайные захоронения павших от сибирской язвы животных и другие) наносятся на карту местности с обозначением на них места и границ почвенных очагов сибирской язвы, для сибиреязвенных скотомогильников указываются географические координаты. Копии карт хранятся в журналах учета эпизоотических очагов.

Организуется контроль за проведением работ по ограждению и содержанию в надлежащем санитарном состоянии скотомогильников, отдельных старых захоронений животных и биотермических ям, обеззараживанием почвы в местах с достоверно установленными границами захоронений трупов животных, павших от сибирской язвы и обеспечением мер к оборудованию достаточного количества убойных пунктов и площадок с целью исключения в населенных пунктах подворного убоя животных без ветеринарного освидетельствования.

7.3. С органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводится обязательное согласование проведения агромелиоративных, строительных и других работ, связанных с выемкой и перемещением грунта сибиреязвенных захоронений.

7.4. Вокруг почвенных очагов сибирской язвы устанавливается санитарно-защитная зона, размер которой определяется с учетом особенностей местности и вида предполагаемых работ.

7.5. На территориях стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов и угрожаемых территорий органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор по субъекту Российской Федерации совместно с органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, органами ветеринарной службы субъектов Российской Федерации разрабатываются программы по профилактике сибирской язвы сроком на пять лет с ежегодной корректировкой, которые утверждаются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

VIII. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой в эпизоотических очагах инфекции

8.1. При выявлении случаев сибирской язвы среди животных (эпизоотический очаг) информация должна немедленно передаваться в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

8.2. Специалисты органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводят эпидемиологическое обследование очага с целью определения границ очага, выявления лиц, контактировавших с материалом, содержащим возбудитель сибирской язвы (принимавших участие в убое и разделке туш больных

животных, ухаживавших за больными животными, приготовлявших и употреблявших в пищу мясо больных животных).

Устанавливаются места нахождения больных животных, мяса, мясопродуктов, шкур и другого сырья, полученного после вынужденного убоя, в т. ч. с вывозом за пределы очага.

За лицами, подвергшимися риску заражения, устанавливается медицинское наблюдение в течение 8 дней, включающее ежедневный осмотр кожных покровов и ежедневное двукратное измерение температуры тела. Медицинское наблюдение организуется органами управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации.

При наличии подозрения на заболевание сибирской язвой осуществляется немедленная госпитализация больного с целью уточнения этиологии заболевания.

8.3. Лицам, подвергшимся риску заражения, проводится экстренная профилактика (превентивное лечение) антибактериальными препаратами.

Экстренную профилактику следует проводить в ранние сроки после возможного инфицирования.

Нецелесообразно проведение профилактики, если прошло более 8 суток после употребления в пищу мяса больного животного или возможного инфицирования кожных покровов в результате контакта.

8.4. Лабораторному исследованию на сибирскую язву в эпизоотическом очаге подлежат:

- патологический материал от животных;
- продукты и сырье животного происхождения;
- корма, пробы почвы, трава с территории выпаса животных, мест их содержания и падежа;
- вода открытых водоемов;
- другие объекты окружающей среды, в т. ч. смывы с поверхностей, инструментария, предметов ухода за больными животными.

8.5. Исследования материала с целью определения возбудителя сибирской язвы проводятся в лабораториях, имеющих разрешение на работу с возбудителями II-й группы патогенности в соответствии с действующими нормативными методическими документами.

8.6. Трупы павших от сибирской язвы (подозрительных на заболевание сибирской язвой) животных, все продукты, полученные при вынужденном убое больных сибирской язвой животных, подлежат сжиганию.

Места содержания, падежа и вынужденного убоя больных сибирской язвой животных, места сжигания трупов павших животных подле-

жат дезинфекции с последующим бактериологическим контролем эффективности.

Захоронение животных, павших от сибирской язвы категорически запрещается.

8.7. Категорически запрещается вывоз (ввоз) за пределы эпизоотического очага больных животных или подозрительных на заболевание сибирской язвой продуктов и сырья животного происхождения. При выявлении факта вывоза (ввоза) органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор совместно с другими заинтересованными органами организуют мероприятия по пресечению их реализации.

8.8. Для ухода за больными и подозрительными на заболевание животными закрепляют обслуживающий персонал, имеющий прививки против сибирской язвы. Персонал обеспечивают спецодеждой, дезинфекционными средствами, аптечкой первой помощи, средствами личной гигиены. Перед началом работы под роспись проводится инструктаж о соблюдении мер биологической безопасности. При отсутствии привитых привлеченным работникам назначается экстренная профилактика и за ними устанавливается медицинское наблюдение.

8.9. Работники, у которых на руках, лице и других открытых местах тела имеются царапины, ссадины, ранения или повреждения кожи, к работе по уходу за больными животными, уборке трупов, очистке и дезинфекции загрязненных возбудителем помещений и прочих объектов не допускаются.

IX. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой на предприятиях, перерабатывающих продукты и сырьё животного происхождения

9.1. Граждане, индивидуальные предприниматели, юридические лица, осуществляющие переработку и реализацию мяса, мясопродуктов, шкур и другого животноводческого сырья, обязаны выполнять требования, направленные на обеспечение их безопасности для населения.

9.2. Ответственность за выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на предприятиях по заготовке, хранению и переработке мясной продукции возлагается на руководителя предприятия.

9.3. Руководители и владельцы предприятий по заготовке, переработке и реализации животноводческой продукции и сырья (независимо от форм собственности) обеспечивают необходимые условия обеззараживания мяса и других продуктов, а также утилизации или уничтожения продуктов, признанных негодными в пищу и хранение мясной продукции, а также сохранность подозрительного на сибирскую язву мяса в период проведения лабораторных исследований в специальных изолированных камерах, холодильниках.

9.4. При обнаружении или установлении факта поступления на мясоперерабатывающее предприятие мяса и мясопродуктов от больных сибирской язвой животных органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологического надзор, в установленном порядке вводят на предприятии ограничительные мероприятия.

9.5. При лабораторном подтверждении сибирской язвы (предварительный положительный ответ) зараженные туши животных, внутренние органы и шкуры направляют на техническую утилизацию или сжигают. Навоз, контаминированный возбудителем, подлежит сжиганию.

Проводят дезинфекцию помещений, оборудования, спецодежды и других инфицированных объектов.

9.6. Сотрудники предприятий по сбору, хранению, транспортированию, переработке продуктов и сырья животного происхождения и реализации изделий из них обязаны соблюдать правила личной гигиены.

X. Специфическая профилактика населения против сибирской язвы

10.1. Специфическая профилактика сибирской язвы проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин и включает проведение профилактической прививки против сибирской язвы людям и животным.

10.2. Вакцинации против сибирской язвы в плановом порядке подлежат лица, по роду деятельности подвергающиеся риску заражения в процессе манипуляций с материалами, подозрительными на обсемененность возбудителем, или при работе с культурами возбудителя.

10.3. К контингентам риска, подлежащим профилактическим прививкам, относятся:

- зооветработники и другие лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убоем, снятием шкур и разделкой туш;
- лица, занятые сбором, хранением, транспортированием и первичной переработкой сырья животного происхождения;

• сотрудники лабораторий, работающие с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы.

10.4. Решение о проведении и объеме профилактической вакцинации людей против сибирской язвы принимается органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор с учетом эпизоотических и эпидемических показаний.

10.5. Вакцинация организуется и проводится органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

10.6. Контроль за проведением вакцинации, транспортированием и хранением иммунобиологических препаратов проводят органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

XI. Дезинфекционные мероприятия при сибирской язве

11.1. Целью дезинфекции при сибирской язве является исключение возможности накопления возбудителя сибирской язвы в производственных помещениях, на оборудовании, средствах транспорта, спецодежде, обуви, посуде и других объектах путем их обеззараживания, а также снижения численности членистоногих и грызунов, являющихся переносчиками возбудителя сибирской язвы, путем проведения дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

11.2. Ответственными за организацию и проведение профилактических дезинфекционных мероприятий, направленных на предупреждение заражения людей сибирской язвой являются руководители организаций, учреждений, независимо от организационно-правовой формы собственности.

11.3. При отсутствии заболеваний людей сибирской язвой обеззараживанию подлежат объекты, которые могут быть контаминированы возбудителем сибирской язвы при контакте с больными животными, их трупами, продуктами и сырьем животного происхождения. К ним относятся: спецодежда, одежда, обувь, поверхности помещений, мебели, оборудования, посуда, постельные принадлежности и другие.

11.4. Для обеззараживания объектов, контаминированных возбудителем сибирской язвы, применяют методы и дезинфицирующие средства, обладающие спороцидной активностью:

• высокая температура путем кипячения, действия сухого горячего воздуха или пара; камерные методы обеззараживания вещей с использованием парового, паровоздушного и пароформалинового методов;

• химические дезинфицирующие средства на основе спороцидно действующих веществ, а также композиционные препараты на их основе или применяемые при повышенной температуре 50—70 °С.

При применении дезинфицирующих средств необходимо строго руководствоваться инструкциями (методическими указаниями) по применению конкретного препарата.

11.5. Дезинсекционные и дератизационные мероприятия включают профилактические, санитарно-технические и истребительные мероприятия.

Профилактические, санитарно-технические мероприятия направлены на предупреждение возникновения, распространения и размножения членистоногих и грызунов на объектах.

11.6. Истребительные мероприятия включают следующие этапы:

• предварительные санитарно-эпидемиологические обследования объектов с целью определения наличия членистоногих и грызунов, их видов, выявления мест их локализации и уровня их численности;

• определение тактики проведения дезинсекции и дератизации на основе результатов предварительного санитарно-эпидемиологического обследования;

• организация и проведение дезинсекционных и дератизационных мероприятий;

• контроль эффективности дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

11.7. Мероприятия, направленные на снижение численности грызунов, проводятся в соответствии с действующими нормативными и методическими документами.

11.8. Заключительную дезинфекцию (в случае смерти больного) в домашних очагах проводят специализированные учреждения дезинфекционного профиля.

11.9. В организации, осуществляющей медицинскую деятельность, текущую и заключительную дезинфекцию организует главный врач, а проводит средний и младший медицинский персонал отделения в соответствии с их должностными обязанностями.

Заключительную дезинфекцию проводят в помещениях после выписки или смерти больного. Обеззараживанию подлежат все объекты и помещения, которые могли быть контаминированы возбудителем сибирской язвы.

Текущую и заключительную дезинфекцию в стационаре осуществляют в соответствии с требованиями нормативно-методических документов.

11.10. При всех клинических формах сибирской язвы у людей обеззараживают: одежду, белье и обувь больного, изделия медицинского назначения, перевязочный материал, предметы ухода за больными, посуду столовую и лабораторную, игрушки, поверхности помещений, мебели, санитарно-техническое оборудование, медицинские отходы. При кишечной, легочной и септической формах дополнительно обеззараживают выделения больного, остатки пищи, посуду из-под выделений. При заключительной дезинфекции обеззараживают постельные принадлежности.

11.11. Заключительную дезинфекцию в очаге инфекции выполняют в течение 3—6 ч с момента госпитализации больного или удаления трупа, погибшего от сибирской язвы, а по месту работы – в течение первых суток.

11.12. При проведении заключительной дезинфекции обязательно проводится камерная дезинфекция вещей больного и постельных принадлежностей.

XII. Захоронение людей, умерших от сибирской язвы

12.1. Трупы людей, умерших от сибирской язвы с лабораторным подтверждением диагноза, вскрытию не подвергаются.

В случае крайней необходимости вскрытие трупа сибиреязвенного больного производит только врач-патологоанатом (желательно в присутствии специалиста-эпидемиолога, специалиста по особо опасным инфекциям) с обязательной последующей заключительной дезинфекцией помещений, всех предметов, инструментария, бывших в употреблении халатов, перчаток, обуви и других.

12.2. Кремация и захоронение трупов людей, умерших от сибирской язвы, проводятся на обычном кладбище, в общих крематориях в соответствии с правилами захоронения умерших в установленном порядке.

До выноса из помещения труп укладывают в гроб, выстланный пластиковой пленкой, такой же пленкой плотно накрывают труп сверху для исключения контакта с кожей лица и рук трупа. Под пленку на дно гроба насыпают слой сухой хлорной извести.

В виде исключения при отсутствии гроба допускается захоронение трупов людей, завернутых в простыню, смоченную дезинфицирующим раствором. На дно могилы и на уложенный труп насыпается хлорная известь.

12.3. По месту жительства больного (трупа) проводят дезинфекцию предметов, которые могли быть контаминированы возбудителем (сырье животного происхождения, одежда, обувь, кухонная посуда и другие).

XIII. Гигиеническое воспитание населения

13.1. Гигиеническое воспитание населения является одним из методов профилактики сибирской язвы.

13.2. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации о сибирской язве, путях и источниках заражения, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, проведением индивидуальной беседы с пациентом и другие средства.

Профилактика сибирской язвы

Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1.7.2629—10

Редактор Л. С. Кучурова
Технический редактор Е. В. Ломанова

Подписано в печать 20.07.10

Формат 60x88/16 Печ. л. 1,5

Тираж 500 экз. Заказ 49

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
127994, Москва, Вадковский пер., д. 18, стр. 5, 7

Оригинал-макет подготовлен к печати и тиражирован
отделом издательского обеспечения
Федерального центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора
117105, Москва, Варшавское ш., 19а
Отделение реализации, тел./факс 952-50-89

gost.e-ecolog.ru