

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 18 апреля 2011 г. N 32**

**О ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРАХ И ПРОФИЛАКТИКЕ ХОЛЕРЫ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г. Онищенко, отмечаю, что в настоящее время в мире складывается неблагоприятная ситуация по холере, которая может отразиться на санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Российской Федерации.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире регистрируется 3 - 5 миллионов случаев холеры, из которых 100 - 120 тысяч заканчиваются летальными исходами. В последние годы ВОЗ о холере информирует до 58-ми стран, из которых более половины приходится на Африканский континент. В 2010 году эпидемические очаги этой опасной инфекции регистрировались в Замбии, Сомали, Мозамбике, Камеруне, Зимбабве, Вьетнаме (дельта реки Меконг), Индии, Пакистане, Лаосе. Крайне неблагоприятная обстановка сложилась традиционно в Центральной Африке (Камерун, Нигер, Нигерия и Чад), а также в странах Карибского бассейна, что является особенностью современного периода.

На острове Гаити наблюдается эпидемия холеры, которая имеет потенциал для пандемического распространения. С октября 2010 года по состоянию на середину марта 2011 года в Республике Гаити с симптомами этой опасной болезни обратилось более 260 тысяч человек, из них более 140 тысяч было госпитализировано. Летальными исходами завершилось около пяти тысяч случаев заболеваний.

В настоящее время холера из Гаити распространилась в Доминиканскую Республику, где уже зарегистрировано более 1,5 тысяч больных и несколько случаев летальных исходов. Отмечен завоз инфекции в Венесуэлу, Соединенные Штаты Америки и Канаду.

По данным Панамериканского регионального бюро ВОЗ, на Гаити циркулирует штамм O1 серогруппы холеры, вариант Огава. В настоящее время опубликованы данные углубленных молекулярно-генетических исследований, которые свидетельствуют о завозе холерного вибриона из стран Южной Азии. При этом отмечены изменения, произошедшие в структуре возбудителя. В геноме штамма холеры, выделенного на Гаити, выявлены мутации, отвечающие за выработку "классического" типа бактериального токсина, вызывающего более тяжелое обезвоживание организма и резистентность к антибиотикам. Эти изменения генома позволили новому варианту вибриона широко распространиться в Южной Азии и вытеснить эндемичные штаммы в Южной Америке.

Признавая высокую эпидемиологическую значимость этого заболевания, после принятия резолюции WHA44.6 на 44-й сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, с 1992 года в составе ВОЗ работает Глобальная целевая группа по борьбе с холерой. Специалисты прогнозируют не просто продолжение эпидемии на Гаити, но и нарастание ее интенсивности. По данным Панамериканского регионального бюро ВОЗ, число больных холерой на Гаити может превысить 400 тысяч человек. По решению Организации Объединенных Наций (ООН) с начала 2011 года на Гаити прибыла международная группа независимых экспертов, в задачи которой входит оценка ситуации и корректировка принимаемых противозидемических мер.

С учетом все возрастающей в последние годы туристической активности российских граждан сохраняется возможность заносов инфекции в страну всеми видами международного транспорта.

В июне - июле 2010 года в Российскую Федерацию было завезено три случая холеры из Индии, не получившие дальнейшего распространения среди населения. При анализе мероприятий, проводимых органами и учреждениями здравоохранения при завозе холеры, выявлен ряд недостатков, в том числе отсутствие настороженности медицинского персонала при клинических проявлениях, не исключающих диагноз холеры у граждан, прибывших с эндемичной территории.

Необходимо помнить о том, что одно из ключевых мест по оценке и прогнозированию эпидемиологической обстановки по холере в Российской Федерации занимают сведения о выделении холерных вибрионов из объектов окружающей среды. В рамках проводимого в плановом порядке мониторинга из проб воды поверхностных водоемов ежегодно изолируется от 29-ти до 119 холерных вибрионов O1 и O139 серогрупп. В 2001 году было выделено 874 культуры.

Кроме того, в период 1994 - 1999 гг. в Республике Дагестан, Приморском крае и Сахалинской области были зарегистрированы выделения вирулентных штаммов холерных вибрионов. В 2010 году на территории 10-ти субъектов Российской Федерации, относящихся к I, II типам и III типу подтипам А и Б по эпидемическим проявлениям холеры, было выделено 83 нетоксигенных культуры холерных вибрионов О1 серогруппы. Выделения культур имели место в г. Санкт-Петербурге, республиках Саха (Якутия) и Калмыкия, Алтайском, Забайкальском, Приморском краях, Архангельской, Иркутской, Новосибирской, Ростовской областях.

Стабилизировался на высоких цифрах удельный вес этиологически нерасшифрованных острых кишечных инфекций (ОКИ), который в течение последних 8-ми лет составляет от 62,3% до 68,8%, что особенно важно на фоне многолетней тенденции к росту показателей этой категории нозологий. В 2010 году в 42-х субъектах Российской Федерации наблюдалось выраженное (превышающее показатели по Российской Федерации) неблагополучие по данной группе инфекций. Такая ситуация свидетельствует о необходимости внедрения современных методик в деятельность лабораторий и повышения уровня заинтересованности лечебно-профилактических учреждений в проведении диагностических исследований у больных с расстройством желудочно-кишечного тракта.

С 21.10.2010 в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации управлениями Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации проводится мониторинг за лицами, прибывающими из неблагополучных по холере регионов мира. На середину апреля досмотрено более 300 рейсов, около 50 тысяч пассажиров и 3-х тысяч членов экипажей, лиц с признаками диарейного синдрома не выявлено.

С наступлением тепла и массовых отпусков в нашей стране риск завоза холеры и ее распространения увеличивается.

В целях недопущения завоза, возникновения и распространения на территории Российской Федерации случаев холеры, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, руководствуясь Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21, ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. I), ст. 3418; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. I), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17), Федеральным законом от 26 декабря 2008 г. N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" (в редакции Федеральных законов от 28.04.2008 N 60-ФЗ, от 17.07.2009 N 164-ФЗ, от 23.11.2009 N 261-ФЗ, от 27.12.2009 N 365-ФЗ, от 22.04.2010 N 65-ФЗ, от 26.04.2010 N 66-ФЗ, от 27.07.2010 N 191-ФЗ, от 30.07.2010 N 242-ФЗ), в соответствии с пп. 5.4, 5.5, 5.6, 5.8 Постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 322 "Об утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2899; 2006, N 22, ст. 2337; N 52 (ч. III), ст. 5587; 2008, N 40, ст. 4548; N 46, ст. 5337; 2009, N 30, ст. 3823; N 33, ст. 4081; 2010, N 9, ст. 960), п. 13 Постановления Правительства Российской Федерации от 16 мая 2005 г. N 303 "О разграничении полномочий федеральных органов исполнительной власти в области обеспечения биологической и химической безопасности Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 21, ст. 2023; 2006, N 13, ст. 1409; 2008, N 12, ст. 1130; N 23, ст. 2713; N 24, ст. 2867; N 50, ст. 5946; 2009, N 6, ст. 738; N 10, ст. 1224; N 18 (ч. II), ст. 2248), Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 "Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации" (зарегистрированы в Минюсте России 09.07.2009 N 14285), Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.02.2009 N 11 "О внеочередных донесениях о чрезвычайных ситуациях в общественном здравоохранении санитарно-эпидемиологического характера" (зарегистрировано с Минюсте России 10.04.2010 N 13745), Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 19.03.2010 N 21 "О профилактике острых кишечных инфекций" (зарегистрировано в Минюсте России 22.04.2010 N 16959), постановляю:

1. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1.1. Рассмотреть на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий вопросы готовности заинтересованных служб и ведомств региона к проведению комплекса мероприятий, направленных на недопущение завозов, возникновения и распространения холеры.

1.2. Принять меры по доработке комплексных планов по санитарной охране территории планов с учетом возможности завоза (возникновения) случаев холеры.

1.3. Потребовать в пределах компетенции от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения

доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций и возможности завоза холеры на территорию субъекта Российской Федерации.

1.4. Взять на контроль санитарно-техническое состояние лечебно-профилактических учреждений, планирующих к приему больных с подозрением на холеру.

1.5. Оказывать поддержку органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в организации активной разъяснительной работы среди населения по профилактике холеры, в первую очередь при выезде в неблагополучные регионы мира.

2. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации рекомендовать:

2.1. Принять меры по обеспечению готовности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) к приему больных (подозрительных) холерой, их лабораторному обследованию, наличию средств лечения и диагностики.

2.2. Обеспечить реализацию мер, направленных на соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в инфекционных стационарах и отделениях, планируемых к приему больных холерой.

2.3. Обеспечить немедленное информирование управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации при выявлении больных с признаками острых кишечных инфекций, прибывших с неблагополучных по холере регионов мира, в том числе из Юго-Восточной Азии (Индия, Вьетнам, Лаос и др.), Африки (Сомали, Камерун и др.), стран Карибского бассейна (Гаити, Доминиканская Республика, Венесуэла).

2.4. Принять меры по оснащению современным лабораторным оборудованием лабораторий лечебно-профилактических учреждений с целью обеспечения этиологической расшифровки острых кишечных инфекций.

3. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации совместно с руководителями Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации организовать проведение специальной подготовки по холере медицинского персонала ЛПУ, лабораторий, станций скорой (неотложной) медицинской помощи.

4. Руководителям Управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации:

4.1. Обеспечить проведение эпидемиологического надзора за холерой на всех этапах выявления больных, начиная от пунктов пропуска через Государственную границу Российской Федерации с учетом районирования административных территорий Российской Федерации по типам эпидемических проявлений холеры (в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 "Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации" (зарегистрированы в Минюсте России 09.07.2009 N 14285).

4.2. Актуализировать планы, обеспечить готовность к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае выявления больных (подозрительных) холерой.

4.3. Организовать проведение специальной подготовки по холере сотрудников эпидемиологических отделов и лабораторной базы.

4.4. Организовать работу с экипажами судов, самолетов и других транспортных средств, совершающих рейсы в неблагополучные по холере страны, по действиям в случаях выявления больных с диареей, мерам личной профилактики и проведению первичных противоэпидемических мероприятий.

4.5. При работе с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими туроператорскую и турагентскую деятельность, обратить внимание на проведение обязательного информирования граждан, планирующих выезд в неблагополучные в эпидемическом отношении страны, о возможном риске заражения инфекционными болезнями, в том числе холерой.

4.6. Вынести на рассмотрение органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации вопросы по благоустройству пляжей (мест для купания населения) и регулярной очистке рекреационных зон.

4.7. Инициировать заслушивание на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий субъектов Российской Федерации вопросов санитарно-гигиенического состояния территорий населенных пунктов, коммунальных объектов, транспортных узлов, мест массового отдыха населения с принятием решений по улучшению ситуации.

4.8. В пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации продолжить мониторинг за лицами, прибывающими из неблагополучных по холере регионов мира.

4.9. В случае выявления больных, подозрительных на заболевание холерой, немедленно организовать комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и

информировать Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.10. Активизировать разъяснительную работу с населением по профилактике холеры с учетом наступления периода массовых отпусков.

5. Главным врачам ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации:

5.1. Обеспечить готовность учреждений к проведению работ по индикации возбудителя холеры, проанализировать наличие диагностических препаратов, оценить уровень подготовки специалистов.

5.2. Взять на строгий контроль соблюдение в лабораториях требований по обеспечению биологической безопасности при работе с возбудителями I - II групп патогенности.

5.3. Провести корректировку точек отбора проб воды для бактериологического исследования на наличие холерных вибрионов, обратив особое внимание на характер использования водного объекта, количество и места сброса сточных вод в водоем, результаты санитарно-микробиологических исследований воды с учетом районирования административных территорий Российской Федерации по типам эпидемических проявлений холеры (в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 "Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации" (зарегистрированы в Минюсте России 09.07.2009 N 14285).

5.4. Принять меры по подготовке специалистов по вопросам индикации холеры из биологического материала и проб окружающей среды.

6. Руководителям противочумных учреждений Роспотребнадзора:

6.1. Обеспечить оказание практической и методической помощи управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации в проведении эпидемиологического надзора за холерой.

6.2. Обеспечить готовность учреждений к проведению полномасштабных лабораторных исследований на холеру, в том числе с расшифровкой генома возбудителя.

6.3. Взять на особый контроль вопросы подготовки специалистов ЛПУ и ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской Федерации по диагностике холеры.

6.4. В течение 2011 года организовать проведение внешнего контроля качества работы лабораторий по индикации возбудителя холеры.

7. Директору ФГУЗ "Ростовский научно-исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора:

7.1. В рамках деятельности референс-центра по мониторингу за возбудителем холеры обеспечить оказание практической и методической помощи субъектам Российской Федерации в плановом порядке и по эпидемическим показаниям.

7.2. Обеспечить мониторинг за ситуацией по холере в мире, составление каталога, перевод и направление в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информационных и актуализированных международных методических документов по указанной проблематике по мере появления публикаций.

7.3. С учетом особенностей возбудителя холеры и международных рекомендаций в срок до 1 мая текущего года подготовить предложения по коррекции планов по санитарной охране территории в субъектах Российской Федерации.

8. Директору ФГУЗ "Российский научно-исследовательский институт "Микроб" Роспотребнадзора принять меры по разработке иммунопрепарата для профилактики и лечения холеры, а также максимально ускорить сроки реконструкции технологической линии по производству противохолерной вакцины.

9. Контроль за выполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

Г.Г.ОНИЩЕНКО
