

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ**

30 декабря 2013 г. № 133

Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения эпидемического паротита»

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 предотвращение заноса, возникновения и распространения эпидемического паротита».

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

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО

*Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
30.12.2013 № 133*

**Санитарные нормы и правила
«Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и
распространения эпидемического паротита»**

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие Санитарные нормы и правила устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения эпидемического паротита.

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

3. Для целей настоящих Санитарных норм и правил:

3.1. классифицируют следующие случаи заболевания эпидемическим паротитом:

клинический случай эпидемического паротита - это случай заболевания, имеющий клинические критерии эпидемического паротита;

лабораторно подтвержденный случай эпидемического паротита - это случай заболевания, соответствующий определению клинического случая эпидемического паротита и имеющий лабораторные критерии подтверждения диагноза «эпидемический паротит»;

эпидемиологически связанный случай эпидемического паротита - это случай заболевания, соответствующий определению клинического случая эпидемического паротита и возникший у лица, находящегося в контакте с лицом с лабораторно подтвержденным случаем эпидемического паротита в период 12-25 календарных дней до начала заболевания;

3.2. под клиническими критериями эпидемического паротита понимается наличие у пациента острого заболевания с односторонним или двусторонним воспалением околоушной железы или других слюнных желез продолжительностью не менее 2 календарных дней;

3.3. под лабораторными критериями подтверждения диагноза «эпидемический паротит» понимается:

выявление IgM антител к вирусу эпидемического паротита в сыворотке крови, или выявление нарастания концентрации IgG антител в парных сыворотках крови, или определение нуклеиновой кислоты вируса эпидемического паротита в клинических образцах (носоглоточный смыв или моча) методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР), или

изоляция вируса эпидемического паротита в культуре клеток из клинических образцов с последующей идентификацией методом ПЦР;

3.4. идентифицируют следующие случаи эпидемического паротита в зависимости от источника инфекции:

3.4.1. завозной случай эпидемического паротита - это случай заболевания, характеризующийся:

нахождением лица с эпидемическим паротитом за пределами Республики Беларусь в инкубационном периоде инфекции (12-25 календарных дней) до начала появления клинических проявлений эпидемического паротита;

наличием клинических проявлений эпидемического паротита, возникших не позднее 25 календарных дней после возвращения в Республику Беларусь;

отсутствием информации о контакте с пациентом с эпидемическим паротитом на территории Республики Беларусь в период от момента возвращения в Республику Беларусь до начала заболевания;

3.4.2. случай, связанный с завозным случаем эпидемического паротита, - это случай заболевания, эпидемиологически связанный с завозным случаем эпидемического паротита;

3.4.3. случай, связанный с завозом вируса эпидемического паротита, - это случай заболевания, в отношении которого эпидемиологическая связь с завозным случаем эпидемического паротита не установлена, но генетическая характеристика вируса подтверждает, что он является завозным: идентифицирован генотип вируса, не являющегося эндемичным для страны;

3.4.4. случай с неустановленным источником инфекции - это случай заболевания, имеющий неустановленную эпидемиологическую и вирусологическую связь с завозным или эндемичным случаем эпидемического паротита после проведения эпидемиологического обследования;

3.4.5. эндемичный случай эпидемического паротита - это случай заболевания, для которого установлено эпидемиологическое или вирусологическое подтверждение отношения к эндемичной передаче вируса эпидемического паротита, которая на определенной территории не прекращается в течение 12 месяцев и дольше.

ГЛАВА 2

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ

4. Для проведения оценки санитарно-эпидемиологической обстановки по эпидемическому паротиту, своевременного проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в органах и учреждениях, осуществляющих государственный санитарный надзор и ведомственный контроль в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее - ведомственный контроль), подвергается эпидемиологическому анализу информация, характеризующая:

заболеваемость эпидемическим паротитом (по годам, месяцам, территориям, возрастным, социальным и иным группам населения Республики Беларусь, клиническим формам, степени тяжести);

вспышечную заболеваемость эпидемическим паротитом (по годам, месяцам, территориям, очаговости, возрастным, социальным и иным группам населения Республики Беларусь);

охват вакцинацией лиц соответствующей возрастной группы по административно-территориальным единицам;

частоту возникновения побочных реакций (менингит, энцефалит, орхит, эпидидимит, паротитоподобный синдром, аллергические реакции) после вакцинации;

количество медицинских противопоказаний к проведению иммунизации населения Республики Беларусь и их причины;

состояние иммунитета к вирусу эпидемического паротита;

интенсивность циркуляции возбудителя эпидемического паротита;

оценку эффективности проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятий.

5. Выявление лиц с клиническими критериями эпидемического паротита осуществляют медицинские работники организаций здравоохранения (далее - медицинские работники):

при обращении за медицинской помощью, в том числе на дому;

при медицинском наблюдении за лицами, контактировавшими с лицами, которым установлен диагноз «эпидемический паротит» (далее, если не определено иное, - контактные лица).

6. Учет и регистрация случаев заболевания эпидемическим паротитом в организациях здравоохранения осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

В организациях здравоохранения подлежат учету в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра все случаи заболевания эпидемическим паротитом.

7. Медицинский работник в течение 24 часов с момента выявления случая заболевания эпидемическим паротитом направляет в городской, районный, зональный и районный в городах центр гигиены и эпидемиологии (далее - ЦГЭ), государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, орган ведомственного контроля информацию 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). Предварительная информация по форме экстренного извещения передается медицинским работником по телефону в ЦГЭ, государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, орган ведомственного контроля не позднее 12 часов с момента выявления случая заболевания эпидемическим паротитом.

8. Главный врач ЦГЭ обеспечивает передачу информации о случае заболевания эпидемическим паротитом в областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья (далее - облЦГЭиОЗ) или государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (далее - ГУ МингорЦГЭ) после получения экстренного извещения по телефону в течение 24 часов согласно пунктам 1-19 и в течение 21 календарного дня с даты выявления случая заболевания эпидемическим паротитом согласно пунктам 20-22 приложения 1 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

9. Главные врачи облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ, государственного учреждения «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, главный санитарный врач органа ведомственного контроля обеспечивают передачу информации о случае заболевания эпидемическим паротитом в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее - ГУ РЦГЭиОЗ) после получения данной информации в течение 12 часов согласно пунктам 1-19 и в течение 28 календарных дней с даты выявления случая заболевания эпидемическим паротитом согласно пунктам 20-22 приложения 1 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

10. По результатам эпидемиологического анализа с учетом лабораторных исследований проводится классификация каждого случая заболевания эпидемическим паротитом. Информация о случаях заболевания эпидемическим паротитом (с нарастающим результатом) передается ежеквартально согласно приложению 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам в следующем порядке:

из ЦГЭ в облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

из облЦГЭиОЗ, ГУ МингорЦГЭ, государственного учреждения «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь и органов ведомственного контроля в ГУ РЦГЭиОЗ до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

ГЛАВА 3 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

11. Лицо, которому установлен диагноз «эпидемический паротит», госпитализируется в инфекционное отделение больничной организации здравоохранения или в больничную

организацию здравоохранения инфекционного профиля (далее - больничная организация здравоохранения), или ему оказывается медицинская помощь на дому.

12. Госпитализация лиц с диагнозом «эпидемический паротит» проводится по клиническим и эпидемическим показаниям.

Клиническими показаниями к госпитализации являются:

возраст - в отношении детей первого года жизни;

тяжелые и среднетяжелые формы заболевания эпидемическим паротитом;

наличие осложнений.

Эпидемическими показаниями к госпитализации являются:

нахождение детей в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания;

наличие в семье детей или беременных женщин, не иммунизированных или не получивших полный курс профилактических прививок против эпидемического паротита.

13. В направлении на госпитализацию лиц с заболеванием эпидемическим паротитом указывают первые клинические признаки заболевания, сведения о полученных профилактических прививках и контактных лицах.

14. Медицинский работник организует проведение лабораторного обследования лица с заболеванием эпидемическим паротитом.

14.1. Для выявления антител IgM кровь забирается с 4 по 28 календарный день заболевания. Для лабораторной диагностики эпидемического паротита, основанной на выявлении антител IgG, первая сыворотка крови собирается в первые дни после появления симптомов, вторая - через 2-5 недель от даты начала заболевания.

Сыворотка крови должна быть доставлена в день ее сбора, не замораживаясь, в государственное учреждение «Республиканский центр эпидемиологии и микробиологии» (далее - ГУ РНПЦЭМ) или микробиологические лаборатории облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ.

Если доставка в день сбора сыворотки крови не представляется возможной, до проведения исследования она может храниться и транспортироваться при +2-8 °С в течение 7 календарных дней с момента забора. Более длительное хранение проводится при 20 °С. Повторные циклы замораживания-оттаивания сыворотки крови не допускаются.

14.2. Для вирусологического исследования используются мазки со слизистой носоглотки и моча, собранные в течение 7-9 календарных дней после даты появления симптомов заболевания. Образцы биологического материала направляются для исследования в ГУ РНПЦЭМ при температуре +2-8 °С в течение 48 часов после сбора.

15. При получении экстренного извещения о случае заболевания эпидемическим паротитом врач-эпидемиолог (помощник врача-эпидемиолога) ЦГЭ, государственного учреждения «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, органа ведомственного контроля в течение 24 часов проводит эпидемиологическое обследование очага инфекции и организует проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.

16. При выявлении случая заболевания эпидемическим паротитом в организованных коллективах проводится следующий комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий:

16.1. максимально возможная изоляция группы (класса) от остального коллектива на 21 календарный день с момента выявления последнего заболевшего;

16.2. уточнение прививочного анамнеза лиц, находившихся в контакте с лицом с заболеванием эпидемическим паротитом;

16.3. запрещение приема не привитых против эпидемического паротита лиц;

16.4. установление ежедневного медицинского наблюдения (термометрия, состояние околоушных желез, лимфатических узлов) за лицами, находившимися в контакте с лицом с заболеванием эпидемическим паротитом, в течение 21 календарного дня;

16.5. выделение для питания группы (класса), где выявлен случай заболевания эпидемическим паротитом, отдельных столов, отдельной промаркированной или одноразовой посуды и приборов;

16.6. организация приема пищи для учащихся класса, где выявлен случай заболевания эпидемическим паротитом, в последнюю очередь, с последующим обеззараживанием посуды с применением моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь, и прокаливанием столовых приборов в духовом шкафу;

16.7. выполнение ежедневной влажной уборки с применением моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь, регулярное проветривание помещений, обеззараживание воздуха бактерицидными лампами (при их наличии);

16.8. соблюдение режимно-ограничительных мероприятий до окончания срока медицинского наблюдения, включающих запрет на:

участие контактных лиц в дежурстве по учреждению образования, столовой;

обучение контактных лиц в одном помещении с другими классами, с группами продленного дня;

участие контактных лиц в общественных мероприятиях, внешкольной работе, спортивных секциях;

посещение контактными лицами оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, организованных во время каникул.

17. Иммунизация контактных лиц проводится в очагах эпидемического паротита не позднее 72 часов после выявления первого пациента с заболеванием эпидемическим паротитом в очаге.

18. С целью профилактики эпидемического паротита медицинскими работниками проводится информационно-просветительская работа среди населения Республики Беларусь, в том числе с использованием средств массовой информации.

ГЛАВА 4 ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

19. Профилактические прививки против эпидемического паротита проводятся в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, которые определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

20. Состояние популяционного иммунитета к вирусу эпидемического паротита оценивается по результатам выборочного серологического обследования населения Республики Беларусь с целью определения групп повышенного риска заболевания эпидемическим паротитом и решения вопроса о целесообразности внесения изменений и дополнений в тактику иммунизации против эпидемического паротита.

21. Изучение популяционного иммунитета среди населения Республики Беларусь проводится в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии».

22. Микробиологические лаборатории облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ выполняют серологические исследования в случаях необходимости уточнения прививочного статуса детей и взрослых.

Если в результате исследования установлено, что титр противопаротитных антител в сыворотке крови обследуемого ниже защитного уровня, то проводятся профилактические прививки против эпидемического паротита.

*Приложение 1
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и распространения
эпидемического паротита»*

**ИНФОРМАЦИЯ
о случае заболевания эпидемическим паротитом**

1. Фамилия, имя, отчество пациента.
2. Дата рождения.
3. Место работы (учебы), дата последнего посещения.
4. Адрес места жительства (места пребывания).
5. Дата появления симптомов заболевания.
6. Дата обращения за медицинской помощью.
7. Основные клинические признаки.
8. Дата и место госпитализации.
9. Дата установления диагноза.
10. Сведения о проведенной вакцинации против эпидемического паротита с указанием даты вакцинации, названия, дозы, серии вакцины.
11. Дата подачи и получения экстренного извещения из организации здравоохранения.
12. Дата проведения эпидемиологического расследования.
13. Дата забора биологического материала для лабораторного обследования пациента.
14. Дата отправки биологического материала в лабораторию.
15. Дата доставки биологического материала в лабораторию.
16. Результаты лабораторных исследований.
17. Сведения о лицах, находящихся в контакте по месту жительства (месту пребывания, учебы, воспитания, работы), с указанием возраста, места работы (учебы), данных о проведенных профилактических прививках против эпидемического паротита.
18. Выявление источника инфекции:
выявлен: фамилия, имя, отчество источника инфекции, дата контакта с источником инфекции;
не выявлен.
19. Сведения о месте нахождения в период возможного заражения.
20. Дата окончания госпитализации.
21. Осложнения (менингит, энцефалит, потеря слуха, панкреатит, орхит, оофорит, мастит и другие (указать)).
22. Окончательная классификация:
клинический случай эпидемического паротита; лабораторно подтвержденный случай эпидемического паротита; эпидемиологически связанный случай эпидемического паротита; иной случай (указать);
завозной случай эпидемического паротита; случай, связанный с завозным случаем эпидемического паротита; случай, связанный с завозом вируса эпидемического паротита; случай эпидемического паротита с неустановленным источником инфекции; эндемичный случай эпидемического паротита.

*Приложение 2
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и распространения
эпидемического паротита»*

**ИНФОРМАЦИЯ
о случаях заболевания эпидемическим паротитом**

Случай заболевания эпидемическим паротитом	Зарегистрированы случаи заболевания среди лиц в возрасте							Всего
	до 1 года	1-5 лет	6-11 лет	12-17 лет	18-29 лет	30-39 лет	40 лет и старше	
Клинический случай								
Лабораторно подтвержденный случай								
Эпидемиологически связанный случай								
Всего								
Завозной случай								
Случай, связанный с завозным случаем								
Случай, связанный с завозом вируса								
Случай с неустановленным источником инфекции								
Эндемичный случай								
Госпитализировано								
Количество осложнений, всего, в том числе:								
панкреатит								
орхит								
оофорит								
менингит								
энцефалит								
другие (указать)								