



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

**УПРАВЛЕНИЕ  
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ  
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ  
ЧЕЛОВЕКА ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ  
(Управление Роспотребнадзора по  
Пермскому краю)**

Куйбышева ул., д. 50, Пермь, 614016  
Тел. (342) 239-35-63, факс (342) 239-31-24  
E-mail: urpn@59.rosпотребнадzor.ru  
www.59.rosпотребнадzor.ru  
ОКПО 75507314; ОГРН 1055901619168  
ИНН/КПП 5904122386/590401001

Министру образования и науки  
Пермского края  
Р.А. Кассиной

Куйбышева ул., д.14, Пермь,  
614006

27.03.2024

59-00-09/04-7776-2024

Уважаемая Раиса Алексеевна!

Информируем Вас, что в весенний период увеличивается риск заражения кишечными инфекциями вирусной этиологии.

При анализе среднесезонных данных установлено, что в марте-апреле регистрируется до 30% годовой заболеваемости ротавирусной инфекцией.

На территории Пермского края за 2023 год зарегистрировано 2,8 тыс. случаев заболевания острыми кишечными инфекциями (ОКИ) вирусной этиологии. Показатель заболеваемости соответствует среднесезонному уровню (СМУ). При этом, среди детей 7-14 и подростков 15-17 лет отмечается рост заболеваемости по сравнению с 2022 годом, СМУ в данных группах превышен в 1,4 раза.

В 2023 году в Пермском крае зарегистрировано 3 вспышки ОКИ норовирусной этиологии, связанных с употреблением пищи в образовательной организации и на предприятиях общественного питания.

Неединичные случаи заболевания ОКИ вирусной этиологии регистрируются в дошкольных образовательных организациях и в 2024 году.

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий:

- в декабре 2023 г. в МАОУ «СОШ № 64» г. Перми (организатор питания - ООО Май-М»), по адресу: г. Пермь, ул. Победы, 46 в пробе полуфабриката из мяса цыплят-бройлеров, производства ООО "Птицефабрика Акашевская", Республика Марий Эл, обнаружена *Salmonella enteritidis*;

- в феврале 2024 г. в МАОУ «СОШ № 101» г. Перми (организация питания – самостоятельно) по адресу: г. Пермь, ул. Репина, 12 в пробе полуфабриката из мяса цыплят-бройлеров, производства ООО "Уральский бройлер", Оренбургская область, обнаружена *Salmonella infantis*



Причинами распространения инфекции являются:

- несвоевременная изоляция заболевших,
- нарушения технологии приготовления пищи,
- не соблюдение требований температурного режима при приготовлении блюд,
- не соблюдение поточности технологических процессов,
- прием продовольственного сырья и пищевых продуктов от поставщиков без документов, свидетельствующих о безопасности пищевой продукции,
- не соблюдение сроков хранения и реализации пищевых продуктов,
- не соблюдение правил личной гигиены сотрудниками,
- не соблюдение санитарно - эпидемиологического режима.

Предлагаем, обратить внимание медицинских работников, осуществляющих деятельность в образовательных организациях на вопросы профилактики ОКИ, в том числе:

- не допускать в образовательные организации лиц с признаками инфекционных заболеваний;

- при выявлении лиц с признаками инфекционных заболеваний во время их нахождения в образовательной организации принимать меры по ограничению или исключению их контакта с иными лицами.

- после перенесенного заболевания допускать детей к посещению при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

- в целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений в образовательных организациях проводить контроль за соблюдением условий хранения скоропортящихся пищевых продуктов, проведение бракеража готовой продукции; за состоянием здоровья, осмотрами на предмет наличия гнойничковых заболеваний перед допуском к работе сотрудников пищеблока.

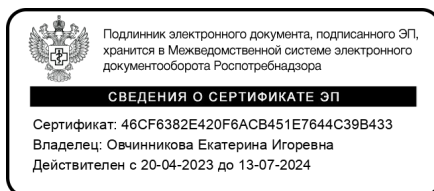
Направляем Вам рекомендации по профилактике кишечных инфекций в организованных коллективах.

Просим довести данную информацию до юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и исполнение мероприятий взять под личный контроль.

О принятых мерах просим проинформировать Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю.

Приложение: рекомендации по профилактике кишечных инфекций.

С уважением,  
Заместитель руководителя



Е. И. Овчинникова

Коряковцева Н.П.  
(342) 239 31 29  
Вольдшмидт Н.Б.  
(342) 236 51 90



## Рекомендации по профилактике норовирусной инфекции в организованных коллективах.

**Первичная профилактика, при отсутствии случаев заболевания.**

Общие рекомендации для всех учреждений:

### I. Личная гигиена

#### 1. Периодичность мытья рук.

Как лицам, находящимся в организованных коллективах, так и персоналу данных учреждений рекомендовано мыть руки:

- после посещения туалета;
- перед приемом пищи;
- после контакта с потенциально загрязненными другими лицами предметами (перила, поручни, ручки входных дверей, стационарные телефоны, инструменты и оборудование общего пользования и т.д.);
- после кашля и чихания;
- перед и после использования одноразовых перчаток (персонал и работники, контактирующие с пищей).

#### 2. Средства гигиены.

При мытье рук рекомендуется не применять твердое мыло и многоразовые полотенца, так как это является дополнительным фактором риска передачи патогенов.

Рекомендуется использовать жидкое мыло в дозаторах и одноразовые полотенца.

Желательно использование бесконтактных смесителей. При их отсутствии, после мытья рук, кран закрывают, не касаясь его чистыми руками, используя одноразовые полотенца.

Условия для мытья рук должны быть созданы в туалетах, зонах приема пищи, игровых зонах и т.д.

Ногти на руках должны быть коротко подстрижены, в противном случае эффективность мытья рук существенно снижается.

#### 3. Рекомендуемая ВОЗ последовательность при мытье рук

- намочить руки теплой водой,
- нанести жидкое мыло,
- намылить всю поверхность рук, включая тыльные поверхности и межпальцевые промежутки,
- смыть мыло большим объемом воды,
- тщательно насухо вытереть одноразовым полотенцем,



- использовать одноразовое полотенце для закрытия крана.

4. Использование спиртовых дезинфектантов.

Спиртовые гели имеют ограниченную эффективность, не могут заменять мытье рук и не позволяют устранить существенное загрязнение рук. При невозможности мытья рук (экскурсии и т.д.) необходимо использовать дезинфектанты с концентрацией спирта не менее 70%, втирание спирта производить не менее 30 сек.

5. В случае одновременной потребности мытья рук у большого количества лиц (обеденные перерывы и т.д.), нежелательно использовать воздушные сушилки для рук, т.к. их использование требует длительного времени, а неполная сушка рук создает риски передачи патогенов.

## II. Безопасность среды

1. Применение детергентов и теплой воды считается достаточным для обработки предметов интерьера и поверхностей в помещениях при отсутствии случаев заболевания НВИ.

2. Рекомендуется установление персональной ответственности лиц, осуществляющих уборку, определение графика уборки для каждой зоны (не реже одного раза в сутки), журнала с письменным подтверждением ее проведения исполнителем. Каждая зона обеспечивается отдельным уборочным инвентарем, который храниться отдельно в сухом виде.

3. При проведении уборок соблюдается последовательность мытья различных зон в очередности от менее потенциально загрязненных (столы, тумбочки) к более загрязненным (туалеты, сантехника). Наибольшее внимание уделяется объектам с высоким риском контаминации: туалеты, краны, дверные ручки, телефонные трубки, перила, поручни, компьютерные клавиатуры и мышки, поверхности столов, тумбочек, спинки кроватей.

4. Помещения в достаточном количестве оборудуются педальными мусорными ведрами, вкладываемые в них мусорные пакеты утилизируются в закрытом виде при наполнении на  $\frac{3}{4}$  или ежедневно.

## III. Безопасность питания

1. Все сотрудники, контактирующие с пищей должны иметь отметки в медицинских книжках о прохождении гигиенического обучения и аттестации.

2. Доступ в зону приготовления пищи должен иметь только персонал, работающий в этой зоне.

3. Сотрудники, контактирующие с пищей не должны посещать общие туалеты, сан узлы.

4. Мотивация к сокрытию случаев заболеваний со стороны персонала должна быть полностью устранена работодателем, несущим персональную ответственность за оказание населению услуг, не отвечающих требованиям безопасности.



5. При наличии диареи и рвоты, персонал, контактирующий с пищей, должен отстраняться от работы. Персонал с норовирусной инфекцией должен отстраняться от работы до получения отрицательных результатов лабораторных исследований на наличие норовирусов.

6. При появлении в рабочее время диареи или рвоты (любой, в т.ч. неуточненной этиологии) у персонала, контактирующего с пищей, реализацию всех потенциально контаминированных продуктов питания необходимо приостановить, помещение подвергнуть дезинфекционной обработке.

Дополнительные рекомендации по детским учреждениям:

1. Дети дошкольного возраста должны мыть руки под присмотром взрослых.

2. При смене подгузников у детей грудного возраста обязательно использование одноразовых пеленок на пеленальных столах. Подгузники утилизируются с применением одноразовых герметичных пластиковых пакетов. Не допускается передача родителями из рук в руки контейнеров с кремом для обработки кожи младенцев. При работе с подгузниками персонала обязательно использование СИЗ (перчатки, фартуки).

3. Детские горшки и стулья для горшков обрабатываются моющими средствами, промываются водой и хранятся сухими вложенными друг в друга.

#### **Мероприятия, при регистрации случаев заболевания в организованном коллективе.**

Общие рекомендации для всех учреждений:

1. Любой член коллектива или сотрудник с подозрением на заболевание должен быть изолирован или отправлен домой. Изоляция заболевших продолжается как минимум до 48 часов, после прекращения диареи и рвоты.

2. При уборке помещений наряду с детергентами обязательно дополнительно применяются дезинфекционные средства. Для дезинфекции используется хлорсодержащие дезинфектанты с концентрацией свободного остаточного хлора 10 мг/л. Дезинфицирующие средства на основе триклозана и четвертичных аммониевых соединений неэффективны в отношении норовирусов.

3. Вводится обязательное использование персоналом, осуществляющим уборку помещений СИЗ (перчатки, фартуки).

4. Увеличивается кратность обработки помещений – до 2 раз в сутки, а туалетов, ванн, душевых кабин, столов рабочих мест, приема пищи, игрушек и других объектов, с которыми часто контактируют люди пропорционально частоте их использования (но не реже трех раз в сутки).

5. Текстильные изделия, не подлежащие дезинфекционной обработке проходят стирку при температуре не менее 70 °С.

6. Заключительная дезинфекционная обработка проводится через 72 часа после регистрации последнего случая заболеваний.



Дополнительные рекомендации по детским учреждениям:

1. Дети изолируются как минимум на период не менее 48 часов после последнего эпизода диареи или рвоты. Для детей младшего возраста рекомендованы более длительные сроки изоляции.

2. О необходимости изоляции ребенка родители извещаются письменно под роспись.

Дополнительные рекомендации в случае возникновения очага НВИ в медицинской организации:

1. Перевод пациентов с НВИ в специализированные инфекционные стационары рекомендован только при единичных случаях заболеваний и отсутствии клинических противопоказаний по основному заболеванию.

2. При оставлении пациентов в отделении, предпринимаются меры по когортному разделению пациентов. Группировка манифестных пациентов в одной палате, при размещении в одноместных палатах – группировка по зонам отделения.

3. Изоляция пациентов в пределах стационара на срок как минимум 48 часов после прекращения симптоматики. Для пациентов с патологией, имеющей высокие риски развития осложнений, иммуносупрессивных пациентов – более длительные сроки.

4. Уборка палат с дезинфекционной обработкой не менее двух раз в день. Оборудование, используемое для ухода за пациентами (носилки, кресла-каталки и т.д.) должны проходить дезинфекционную обработку перед использованием другими пациентами.

5. Решение о прекращении приема пациентов в отделение/стационар должно приниматься на основе анализа рисков.

6. Минимизация перемещений пациентов по отделению (палатный режим) с организацией питания пациентов в палатах

7. Ограничение показаний для перевода в другие стационары для продолжения симптоматической и восстановительной терапии.

8. Ограничение внешних посещений пациентов.

9. Закрытие мест массового скопления людей (бассейны, столовые, банкетные залы и др.)