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

**Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области в г. Братске и Братском районе**

(Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в г. Братске и Братском районе)

Муханова ул., д. 20, г. Братск, Иркутской области, 665727
Телефоны: (39531) 42-48-80, факс (39531) 42-14-45, E-mail: bratsk@38.rosportrebnadzor.ru
ОКПО ОГРН 1053811066308, ИНН/КПП 3811087738/381101001

Мэру г.Братска

С.В. Серебренникову

Исх. №15-09/039 от 01.02.2018г

Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в г. Братске за 2017 год и анализ состояния охвата профилактическими прививками против инфекционных заболеваний

На основании Административного регламента Роспотребнадзора по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утвержденного Приказом № 656 от 19.10.2007 г. территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в г. Братске и Братском районе направляет Вам анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости за 2017 год и анализ состояния охвата профилактическими прививками против инфекционных заболеваний в г. Братске за 2017 год.

Начальник отдела С.А.Бобров

Купекова С.А.

424880

050691

Мэр города Братска

1 101000 611636

Администрация города Братска
«___» 02.02.2018 20___ г.
Входящий №_____

**«Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения г. Братска за 2017 год и мерах по оптимизации ситуации. Проведение иммунизации населению за 2017 год»**

Эпидемиологическая ситуация на территории г. Братска оценивается за 2017 год как стабильная с тенденцией к снижению заболеваемости по отдельным нозологическим формам. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года отмечается рост на 1,7% общей инфекционной и паразитарной заболеваемости с числом заболевших 73630 человек (показатель 31791,6 на 100 тысяч населения). Без заболеваемости гриппом и ОРВИ отмечается рост общей заболеваемости на 19,4%. Зарегистрировано всего 5963 случая различных инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель 2574,7 на 100 тысяч населения. Среди детского населения до 14 лет зарегистрирован 52561 случай инфекционной и паразитарной заболеваемости (с ОРЗ и гриппом), что составляет 71,4% от заболеваемости населения.

Всего на территории г.Братска за 2017г. зарегистрировано 32 нозологические формы инфекционной и паразитарной заболеваемости. По сравнению с 2016 годом рост заболеваемости отмечен по 17 нозологическим формам (сальмонеллез, ОКИ установленной этиологии, вирусный гепатит А, коклюш, носительство вирусного гепатита В, клещевой боррелиоз, ВИЧ-инфекция, туберкулез, ОРЗ, педикулез, микроспория, инфекционный мононуклеоз, энтеровирусная инфекция, энтеробиоз, дифиллоботриоз, описторхоз, ОВП), в 2017г рост отмечался по 17 нозологическим формам (дизентерия. ОКИ установленной этиологии, вирусный гепатит А, вирусный гепатит С, коклюш, клещевой энцефалит, ВИЧ-инфекция, грипп, сифилис, педикулез, чесотка, скарлатина, ветряная оспа, энтеробиоз, дифиллоботриоз, описторхоз, внебольничные пневмонии). Снижение в 2017г отмечено по 12 заболеваниям ( острые кишечные инфекции неустановленной этиологии, дизентерия, клещевой энцефалит, гонорея, сифилис, грипп и др.) .

В структуре нозологических форм инфекционной и паразитарной заболеваемости наиболее высокий удельный вес составляют ОРВИ и грипп, на долю которых приходится 91,9 % (67681 случай). Удельный вес в структуре заболеваемости социально-значимых болезней (кожные заразные заболевания, венерические заболевания, педикулез, туберкулез, ВИЧ-инфекция) – составляет 20,1% от инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРЗ), в 2016 году удельный вес составлял 43,6%.

На долю кишечных инфекций и вирусного гепатита А приходится 1,9% от всей инфекционной заболеваемости или 23,3% от инфекционной заболеваемости без гриппа и ОРВИ.

В октябре 2017г зарегистрирована вспышечная заболеваемость кишечными инфекциями в МБОУ «СОШ №36». Всего пострадавших 46 человек, из них 37 дети до 17 лет, 9- персонал МБОУ «СОШ №36» и ООО «Школьное питание». Распространению инфекции среди детей и персонала МБОУ «СОШ №36» способствовало нарушение санитарно-эпидемиологических требований на пищеблоке, условий хранения продуктов, отсутствие контроля за состоянием здоровья работников пищеблока, несоблюдение правил личной гигиены персоналом, нарушений правил обработки и дезинфекции кухонного оборудования и посуды. Кроме того обнаружение сапрофитной микрофлоры в смывах (БГКП, УПМФ) свидетельствуют о фекальном загрязнении и существовании риска передачи патогенных бактерий и вирусов-возбудителей кишечных инфекций. По результатам эпидемиологического расследования за выявленные нарушения санитарного

законодательства составлено 2 протокола об административном правонарушении на юридические лица: МБОУ «СОШ №36» по ст.6.3 КоАП РФ и ООО «Школьное питание» по ст. 6.6 КоАП РФ; применены меры обеспечения:

1)временный запрет деятельности в отношении МБОУ «СОШ №36» и ООО «Школьное питание»

2)направление административных материалов в суд для административного приостановления деятельности при установлении угрозы причинения вреда жизни и здоровью или при причинении вреда жизни и здоровью граждан – ст. 6.3 КоАП РФ в отношений МБОУ «СОШ №36» и по ст.6.6. КоАП в отношении ООО «Школьное питание». Согласно постановлениям суда от 17.10.2017г. МБОУ «СОШ №36» и ООО «Школьное питание» признаны виновными в совершении административного правонарушения, предусмотренного ст.6.3. и ст.6.6 КоАП соответственно и назначено наказание в виде административного приостановления деятельности на 8 суток.

В 2017 г. в г. Братске по группе кишечных инфекций зарегистрировано 1391 случаев заболеваний, показатель заболеваемости составил – 600,6 на 100 000, что на 10,9 % выше уровня прошлого года (1268 случ., пок-ль – 536,6 0/0000). Среди детского населения отмечено снижение заболеваемости на 37.1 %, зарегистрировано 863 сл., показатель 2098,7 0/0000 ( за 2016 г. – 863 сл., пок. – 2098,7 0/0000).

Рост суммы острых кишечных заболеваний в 2017 г. отмечен за счет роста острых кишечных инфекций установленной этиологии на 26,7%.

Анализируя многолетнюю динамику заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций, можно отметить нарастание заболеваемости ОКИ. Этиологическим фактором, вызывающим случаи ОКИ установленной этиологии в 47,8% случаев явилась бактериальная флора. в 200 сл. (31,5%) – ротавирусы, в 131 сл (20,7%)- норовирусы..

Заболеваемость сальмонеллезом в 2017г в сравнении с аналогичным периодом прошлого года выросла на 7,5% (67 сл.в 2017; 63 сл. в 2016г). Удельный вес детей до 14 лет в общей заболеваемости сальмонеллезом составил 49,3 % (33 сл.), в 2016г-25 % (16 сл.). Бактериологическое подтверждение сальмонеллеза в 2017г. составляет 100 %, ведущим серологическим типом явилась Sal.enteritidis (82,0%). Чаще болеют дети, посещающие образовательные учреждения (21 сл.), заболеваемость среди них в сравнении с прошлым годом выросла на 180% (2016г-7 сл.). Среди детей не посещающих детские дошкольные учреждения заболеваемость также снизилась на 46,2% (5-2017г, 8-2016г). Заболеваемость среди школьников в 2017 г. выросла в сравнении с 2016г в 3 раза (2017г-8, 2016г-2сл.). Высокая заболеваемость среди организованных детей, школьников, декретированного взрослого населения создает опасность в возникновении групповой и вспышечной заболеваемости в детских организованных учреждениях, предприятиях общественного питания и торговли.

По результатам эпид. анализа основным путем передачи кишечных инфекций является пищевой: сальмонеллез – 97 % (основными факторами передачи послужили яйца, куриная продукция, мясо, употребляемые в пищу без достаточной термической обработки), кишечные инфекции неустановленной и установленной этиологии – 91,0 % (овощи и фрукты, употребленные в пищу без тщательного мытья, соки, мясные, рыбные продукты, салаты домашнего приготовления, рыба и морепродукты, кисло-молочная продукция, приобретаемая у лиц в частном подворье).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в сравнении с аналогичным периодом прошлого года выросла на 17,9% (2017г-14сл., 2016-12 сл.). Группой высокого

эпидемического риска остаются лица в возрасте 15-35 лет (80,0%). Среди детского населения группой «риска» по заболеваемости вирусным гепатитом А являются дети, посещающие образовательные учреждения, удельный вес которых составляет 100%. Эпидемический процесс при вирусном гепатите А на территории г.Братска поддерживается активностью контактно-бытового и пищевого путей передачи. Завозные случаи инфекции из эндемичных по ОГА стран ближнего зарубежья по-прежнему оказывают влияние на ухудшение эпидемиологической ситуации по данному заболеванию в г.Братске. Крайне недостаточно проводится иммунизация лиц, подверженных профессиональному риску заражения (медицинские работники, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, а также обслуживающие водопроводные и канализационные учреждения, оборудование и сети), а также лиц, выезжающих в эндемичные территории по гепатиту А.

В 2017г. в сравнении с 2016г. заболеваемость острым вирусным гепатитом осталась на прежнем уровне (2015г-1сл, 2016г -1 сл.). Наибольший удельный вес среди заболевших приходится на лиц среднего возраста 30-39 и 40-49 лет.

Случаи ВГС и ВГВ, имеющие привязку к проведению медицинских манипуляций в ЛПО, не зарегистрированы.

В группе венерических заболеваний наблюдается снижение заболеваемости сифилисом на 1,5% (79сл.-2016г. 77сл.-2017г). В 2017г отмечается снижение заболеваемости гонореей на 21.4% (90 сл-2016г., 70 сл-2017г). Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 сл. гонореи, в 2015г зарегистрирован 1 сл.сифилиса среди детей до 14 лет.

Анализируя заболеваемость чесоткой и микроспорией в 2017г., отмечено снижение заболеваемости чесоткой среди населения г. Братска на 52,8% (45 случаев-2016г; 21 сл. в 2017г), рост заболеваемости микроспорией на 3,3% (90 случаев-2016г,92 случая-2017г). Заболеваемость чесоткой среди детского населения за 2017г снизилась на 40,9% (в 2017г-11, в 2016г -16). Заболеваемость микроспорией среди детей до 14 лет в 2017г. осталась на одном уровне (2016г-65, 2017г- 66сл).

В 2017 г в сравнении с 2016г. среди населения отмечается рост пораженности педикулезом на 88,0% (2016г.-150 сл., 2017г.- 279сл), среди детей до 14 лет - рост на 60,7% (2016г.-129сл., 2017г.-241сл.).

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в целом остается напряженной, в сравнении с 2016 годом отмечается рост показателя заболеваемости на 17,5%. За 2016г. в г.Братске зарегистрировано 179 больных с впервые установленным диагнозом туберкулеза, показатель на 100 тыс.населения составил 77,3, в 2016 году зарегистрировано 154сл, показатель – 65,2 на 100 тыс. населения. Чаще заболеваемость регистрируется среди прочей группы населения, неработающих граждан при обращении за медицинской помощью и прохождении флюорографического обследования. Из общего числа впервые выявленных больных туберкулезом – 97,4% приходится на больных туберкулезом органов дыхания (175 случаев, показатель на 100 тыс. – 75,6), из которых 49,7% (87 сл., показ. 37,6) составляют бациллярные формы туберкулеза, что на 15,7% выше 2016г. (2016г- 76 сл., показ.32,5).
В 2017г среди детей до 14 лет зарегистрировано 2 случаев туберкулеза, показатель на 100 тыс. детского населения 4,1, что составило 1,1% от общего количества впервые зарегистрированных случаев. В 2017г. отмечается снижение показателей заболеваемости туберкулезом среди детского населения на 71,3%. В 2016г. умер от туберкулеза 1 человек, показатель смертности составил 0,4 на 100 тысяч населения.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости внутрибольничными инфекциями за последние годы остается стабильной. Отмечается рост гнойно-септической заболеваемости среди родильниц на 11,2% (2017г-11 сл, 2016г-10 сл.). В 2017г. зарегистрировано 11 случаев, показатель на 1000 родильниц – 4,7, в 2016г. зарегистрировано 10 случаев, показатель на

1000 родильниц составил 4,3. ОГАУЗ «Братский перинатальный центр» является единственным учреждением здравоохранения в г.Братске для оказания помощи роженицам и новорожденным детям, в связи с чем, не представляется возможным закрыть учреждение для проведения ежегодной плановой дезинфекции в нарушение санитарного законодательства.

Ежегодно в г.Братске регистрируется рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией В соответствии с данными статистического отчета «Мониторинг проведения организационных, профилактических и медицинских мероприятий, реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по вопросам ВИЧ-инфекции» на 01.01.2018 г. на территории г. Братска нарастающим итогом зарегистрировано среди населения 3224 случая ВИЧ-инфекции, в т.ч. за 2017 г. – 360 случаев.

За весь период наблюдения умерло в г.Братск 885 человек ВИЧ-инфицированных, в том числе в 2017г- 126 человек. Растет число впервые выявленных ВИЧ-инфицированных на поздних стадиях заболевания, увеличивается когорта лиц, инфицированных половым путем, в том числе не входящих в группы высокого риска. Все это свидетельствует о выходе заболевания из групп риска и распространении ВИЧ-инфекции в популяции. Увеличивается число случаев ВИЧ-инфекции, приходящееся на долю социально-адаптированных групп населения: рабочих, служащих, студентов .

За 2017 год зарегистрирован 63 случая сочетанной патологии ВИЧ-инфекция/туберкулез, что на 11,2% меньше в сравнении с 2016 г (71 человек). В 2017 году из 1958 человек, состоящих на диспансерном учете обследовано 1946 (99,3%).

В последние годы стабильно увеличивается число ВИЧ-инфицированных беременных женщин (в 2013г-89, 2014-87, 2015-90, 2016г-95). Вместе с тем, страдает качество проведения химиопрофилактики и приверженность соблюдению режима приема препаратов пациентами. За 2017 год получили полный курс химиопрофилактики 42 пар «мать-дитя» (77,8%), в 2016г 39 пар (73,5%); курс по краткой схеме в 2017г-11 (20,4%), в 2016г-13 (24,5); по частичному курсу в 2017г-1 (1,8%), в 2016г-1 (2,0%).

В 2016 году отмечаются новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией среди детей (в 2017г-3,в 2016г-4, 2015г-5 сл, в 2014г-6, в 2013г-1).

На протяжении последних лет стабильной остается обстановка по заболеваниям, управляемым средствами специфической профилактики (вакцинопрофилактики). План профилактических прививок на территории г. Братска за 2017г выполнен в следующем объеме: вакцинация против коклюша–91,4 %, вакцинация против дифтерии – 91,9%; вакцинация против столбняка – 91,9%; вакцинация против полиомиелита – 93,3%; вакцинация против паротита- 94,2%, вакцинация против кори – 104,2%; вакцинация против краснухи – 93,1%, вакцинация против туберкулеза –87,3%; против вирусного гепатита В – 102,5%. Охват профилактическими прививками, регламентированными Национальным календарем прививок, в декретированные возраста в г. Братске достигает индикаторных показателей 95-99,7% по всем нозологическим формам. В результате проведенной вакцинопрофилактики не регистрируется на территории заболеваемость дифтерией, корью, краснухой, паротитом, столбняком, полиомиелитом.

Актуальность проблемы заболеваемости населения г.Братска инфекциями, передающимися иксодовыми клещами, определяется широтой их нозоореала и наличием сочетанных природных очагов этих инфекций. За эпидемический сезон 2017 г. в лечебные учреждения г.Братска обратилось 632 человека, пострадавших от укусов клещей, что на 54,6% (446 чел.) выше, чем в прошлом году. В 2017г по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом отмечается снижение заболеваемости на 24,2% (в 2017г-3 сл., в 2016г- 4 сл). Зарегистрировано 7 случаев заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом (пок.3,0 на 100 тыс.), в 2016г заболеваемость 0,4 на 100 тыс. Основным средством профилактики клещевого энцефалита остается иммунизация населения. Вакцина клещевого

энцефалита приобреталась на средства областного бюджета, за счет предприятий и граждан. Вакцинация проводилась всеми разрешенными на территории РФ вакцинами: энцевиром , иммун-инжект).

Среди паразитарных заболеваний за 2017г. отмечается рост заболеваемости: энтеробиозом на 26,6% (544 сл-2016г, 2017г- 681сл), снижение заболеваемости лямблиозом на 43,7% (158 сл-2016г, 88сл-2017г), заболеваемость аскаридозом в сравнении с 2016 годом снизилась на 37,9% (26сл-2016г, 17 сл-2017г). В г.Братске в 2017г отмечается рост заболевамости описторхозом на 129,8%, что прежде всего связано с возможной гипердиагностикой. Все больные проходили дуоденальное зондирование на базе ОАО «Санаторий «Братское взморье».

Актуальной для г.Братска остается проблема заболеваемости населения биогельминтозами. В 2017 г. зарегистрировано 26 случаев дифиллоботриоза ( в 2016г-25). Показатель заболеваемости составил 11,2 на 100 т.н., что выше на 5,1% заболеваемости 2016г (10,7 на 100 тыс.). По данным эпид.расследований, случаи заражения дифиллоботриозом в 100 % случаев (26 заболевших) связаны с употреблением рыбы, отловленной в местных водоемах - Братское водохранилище. реки Ангара, а также в Усть-Илимском водохранилище.

Среди детского населения отмечается снижение заболеваемости лямблиозом на 47,8%, рост заболеваемости энтеробиозом на 12,3%, снижение заболеваемости аскаридозом на 66,3%.

**Для стабилизации и улучшения эпидемиологической обстановки в г. Братске считаю необходимым принять управленческие решения по следующим вопросам:**

1. Рекомендовать руководителям хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность, связанную с торговлей, оборотом продовольственного сырья и пищевых продуктов, общественным питанием населения г.Братска:

1.1. Принять дополнительные профилактические меры, направленные на предупреждение контаминации сальмонеллами пищевых продуктов в процессе их хранения, транспортировки, реализации, а также на предотвращение попадания возбудителей в готовые пищевые продукты и накопления в них микроорганизмов;

1.2. Увеличить кратность входного производственного лабораторного контроля поступающего в производственные цеха сырья и контроля изготавливаемой продукции, обратив особое внимание на блюда, не требующие дальнейшей термической обработки, в состав которых входит яйцо, мясо и птицепродукты;

1.3. Провести дополнительный инструктаж продавцов, работников производственных цехов по приготовлению салатов, полуфабрикатов, кулинарных цехов по обязательности соблюдения условий, сроков, режимов хранения пищевых продуктов, технологического режима приготовления продуктов и блюд;

1.4 Не допускать продажу яиц в отделах (секциях) организаций торговли, реализующих нефасованные продукты, готовые к употреблению. обеспечить соблюдение требований к обработке яиц, используемых для приготовления блюд;

1.5 Не допускать к работе лиц, не прошедших медицинский осмотр, принимать меры к незамедлительному отстранению от работы лиц с признаками кишечной инфекции.

2. В соответствии с протоколом заседания СПЭК при Правительстве Иркутской области от 19.06.2017г «О мерах по профилактике острых кишечных инфекций на территории Иркутской области»:

- обеспечить питьевой режим в образовательных организациях через стационарные питьевые фонтанчики, либо водой, расфасованной в емкости,
- принять меры по обеспечению в образовательных организациях, не имеющих разводящих сетей водоснабжения, беспрерывной подачи холодной воды в помещения пищеблока,

помещения медицинского назначения, санитарные комнаты и устройства систем подогрева воды,

- обеспечить проведение мероприятий по контролю за исправностью и работой имеющегося технологического и холодильного оборудования пищеблоков образовательных организаций,
- принять дополнительные меры по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения,
- проработать до начала строительства новых водозаборов вопросы возможности организации зон санитарной охраны для них с целью исключения бактериологического и химического загрязнения (при невозможности установления зон санитарной охраны для источника водоснабжения искать альтернативные варианты размещения);
- продолжить работу по разработке и утверждению зон санитарной охраны для существующих и эксплуатируемых источников водоснабжения с целью снижения микробного воздействия на источники водоснабжения.
- усилить контроль в подведомственных образовательных и социальных организациях/учреждениях за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоках, качеством поступающей продукции, наличием товаросопроводительной документации, обеспечивающей прослеживаемость данной продукции и качеством питания детей;
- обеспечить наличие в подведомственных организациях/учреждениях достаточного количества дезинфицирующих средств, строгое соблюдение режима дезинсекции помещений образовательных, оздоровительных и социальных организаций/учреждений;
- обеспечить допуск к работе персонала образовательных, оздоровительных и социальных организаций/учреждений только при наличии результатов предварительного или периодического медицинского осмотра, гигиенического обучения и иммунизации в установленном порядке;
- принять меры по укомплектованию всех образовательных учреждений медицинскими работниками.

3. В феврале-марте 2018г совместно с учреждениями здравоохранения г.Братска организовать и обеспечить вакцинацию против клещевого энцефалита и ревакцинацию работников предприятий, детей на базе лечебно-профилактических учреждений района в соответствии со ст.5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» №157-ФЗ от 17.09.1998г., СП 3.3. 2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».

4. В эпидсезон клещевых инфекций 2018г обеспечить проведение акарицидных и дератизационных обработок парков и скверов г.Братска, лесопарковых территорий образовательных учреждений, кладбищ. Взять под контроль своевременность и качество проведения дератизационных и акарицидных обработок в летних оздоровительных организациях, в том числе между сменами с контролем качества.

5. С целью предупреждения массового распространения гриппа и ОРВИ в сезон 2017-2018гг обеспечить эффективное взаимодействие с МЗИО, учреждениями здравоохранения г.Братска, в части организации и проведения мероприятий в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача РФ №92 от 30.06.2016г.

В эпидсезон гриппа и ОРВИ в 2018г организовать «фильтр» при приеме учащихся и воспитанников в ДОУ и школы для своевременного выявления и изоляции детей с признаками заболевания ОРВИ, обеспечить соблюдение гигиенических требований к микроклимату (поддержание оптимального теплового режима, режимов проветривания), проведение дезинфекции в помещениях образовательных учреждений.

6. Привлекать средств массовой информации к проблемам профилактики инфекционных

заболеваний.
7.Решить вопрос строительства нового типового здания перинатального центра в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями.
8. Довести до сведения руководителей оздоровительных организаций г.Братска об изменениях, внесенных в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.12.2017г. №149. В соответствии с внесенными изменениями организовать обследование на кишечные инфекции бактериальной и вирусной этиологии работников пищеблоков и сотрудников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, с эксплуатацией водопроводных сооружений оздоровительных организаций (детских лагерей) всех типов, перед началом летнего сезона, а также при поступлении на работу в течении оздоровительного сезона.
9. В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Иркутской области №76 от 14.08.2017г «Об усилении противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией на территории Иркутской области: рекомендуем:
9.1 В целях обеспечения населения водой гарантированного качества принять меры по санитарному благоустройству источников водоснабжения, улучшению качества водоподготовки и качества воды в разводящей сети водопроводов;
9.2 Потребовать от хозяйствующих субъектов жилищно-коммунального назначения, водопроводных и канализационных сооружений обеспечить должное санитарно-техническое состояние водопроводных и канализационных систем, соблюдение санитарного законодательства по сбору, обеззараживанию и удалению сточных вод, осуществлению производственного контроля;
9.3Обязать руководителей и владельцев систем водоснабжения и канализования своевременно осуществлять плановые и внеплановые ремонтные работы, устранять аварийные ситуации с обязательным проведением обеззараживания водопроводных сетей и лабораторным контролем воды на микробиологические показатели, в том числе коли-фаги;
9.4 Организовать очистку населённых мест в соответствии с требованиями санитарного законодательства, обеспечив регулярный и своевременный вывоз жидких отходов выгребных ям, не допуская их переполнения:
9.5 В целях координации и корректировки осуществляемых профилактических и противоэпидемических мероприятий, взять на контроль вопросы обеспечения дошкольных, общеобразовательных, оздоровительных учреждений медицинскими кадрами, необходимым оборудованием (термометрами. бактерицидными лампами), дезинфекционными средствами. средствами личной гигиены и др.:
9.6 Взять на контроль поставки пищевых продуктов, в том числе овощей и фруктов в детские организованные коллективы (детские образовательные, социальные организации и летние оздоровительные учреждения) и торговлю на рынках. Принимать все необходимые меры по пресечению несанкционированной торговли продуктами питания, в том числе овощами и фруктами;
9.7 Скорректировать меню в детских образовательных организациях в части планирования овощных блюд, предусматривающих их термическую обработку, необходимость исключения опасных в эпидемиологическом отношении блюд из детских меню.