



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 Тульской области
(Управление Роспотребнадзора по Тульской
области)

Оборонная ул., д. 114, г. Тула, 300045

тел.: 31-28-79 факс: 37-32-85

E-mail: tula@71.rospotrebnadzor.ru

http: www.71.rospotrebnadzor.ru

[Министру здравоохранения Тульской
области

Мухину С.И.

28.05.2026 № 71-00-07/08-5240-2026

На №

от

[О дополнительных мерах по профилактике
энтеровирусной инфекции]

Уважаемый Сергей Игоревич!

Управление Роспотребнадзора по Тульской области информирует, что энтеровирусная инфекция (ЭВИ) является актуальной проблемой практического здравоохранения.

Многолетняя динамика заболеваемости ЭВИ в Российской Федерации характеризуется общей тенденцией к росту и периодическими подъемами заболеваемости.

В 2025 году показатель заболеваемости ЭВИ по России составил 25,87 на 100 тыс. населения, что превышает СМП в 2,4 раза (10,65 на 100 тыс. населения) и уровень 2024 года в 1,8 раза (14,6 на 100 тыс. населения).

В Тульской области за 2025 год зарегистрировано 32 случая энтеровирусной инфекции, в т.ч. энтеровирусный менингит — 2 сл., показатель заболеваемости составил 2,18 и 0,14 на 100 тыс. населения соответственно (за 2024 год — 44 случая и 2,99, в том числе энтеровирусный менингит — 6 сл. и 0,41), заболеваемость энтеровирусной инфекцией превышает СМУ в 1,7 раза.

В августе 2025 года зарегистрирована групповая заболеваемость в МКДОУ с. Воскресенское, Дубенского района, где выявлено 13 случаев заболевания (41% от общего количества заболевших ЭВИ), вызванных вирусом генотипа Коксаки 6. Возникновению и распространению энтеровирусной инфекции в МКДОУ с.

Воскресенское способствовал занос инфекции сотрудниками, являющимися носителями энтеровирусной инфекции.

По-прежнему объектами риска при формировании очагов групповой заболеваемости ЭВИ остаются детские образовательные, оздоровительные, досуговые и развлекательные организации. Доля детей в возрасте до 17 лет среди пострадавших в очагах составляет 92,3 %. Итого, в возрасте до 17 лет в 2025 году заболел 31 человек, случаи заболевания среди детей дошкольного и школьного возраста регистрировались в г. Туле, Дубенском, Новомосковском и Щекинском районах области.

По прогнозу Референс-центра по мониторингу за ЭВИ Роспотребнадзора, в 2026 году сезонный подъем заболеваемости ЭВИ ожидается в начале июня, заболеваемость экзантемными и малыми формами ЭВИ будет поддерживаться циркуляцией и распространением эпидемических вариантов вирусов Коксаки А6, Коксаки А16 и других вирусов вида Энтеровирус А.

На основании вышеизложенного, во исполнение поручения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20.05.2026 № 02/9385-2026-27, в целях оперативного принятия мер, направленных на минимизацию рисков распространения заболевания ЭВИ среди населения, руководствуясь ст.51 Федерального закона от 30.03.1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», предлагаем:

1. Ознакомить руководителей государственных учреждений здравоохранения с данной информацией, обязав их обеспечить:

1.1 Своевременное выявление и диагностику ЭВИ при обращении граждан за медицинской помощью.

1.2 Лабораторное обследование на ЭВИ лиц с лихорадкой и одним или несколькими из следующих клинических симптомов/синдромов: очаговая неврологическая симптоматика; менингеальные симптомы; экзантема, в том числе пузырьчатка полости рта и конечностей (ящуроподобный синдром); везикулезный (афтозный) фарингит (герпангина); геморрагический конъюнктивит; увеит; миалгия; респираторный синдром при летне-осеннем росте заболеваемости ОРВИ; другие клинические симптомы/синдромы, характерные для ЭВИ.

1.3 Регистрацию случаев ЭВИ с указанием клинической формы, степени тяжести, осложнений (при наличии).

1.4 Готовность специалистов медицинских организаций к работе в очагах ЭВИ.

1.5 Предоставление материала в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области» от первых случаев заболеваний ЭВИ, от заболевших в ходе эпидемического сезона; заболевших в групповых очагах ЭВИ, от тяжелых и летальных случаев заболевания, материал от лиц, прибывших из других стран, в целях

дальнейшего направления материала в Референс-центр для проведения молекулярно-генетических исследований.

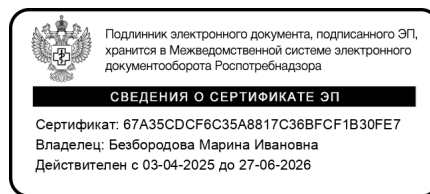
1.6 Информирование населения о мерах профилактики ЭВИ.

Одновременно направляем для сведения и использования в работе рекомендации по профилактике ЭВИ в период сезонного подъема на объектах риска (приложение).

Информацию о проведенных мероприятиях представить в Управление в срок до 30.06.2026г.

Приложение: на 27 л. в 1 экз.

Заместитель главного государственного
санитарного врача по Тульской области



М.И.Безбородова

**Рекомендуемые подходы
к проведению противоэпидемических (профилактических) мероприятий
в дошкольных образовательных организациях
в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости (I) и
при регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией, в том числе
серозным вирусным менингитом (II)**

**I. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости
энтеровирусной инфекцией**

1. На основании информации об ухудшении эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) в субъекте Российской Федерации руководителем детской дошкольной образовательной организации (далее – ДОО), совместно с медицинским работником вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил¹ и методических документов².

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса мероприятий, в том числе при регистрации случая заболевания ребенка / работника ЭВИ.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Выявление лиц с признаками инфекционного заболевания:

2.1.1. Проведение ежедневного утреннего фильтра с документальным

¹ Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (далее – СанПиН 3.3686-21); пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4 подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (далее – СП 2.4.3648-20); 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22, 3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания» (далее – СанПиН 2.3/2.4.3590-20); пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» (далее – СанПиН 2.1.3684-21); пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51 СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (далее – СП 2.1.3678-20).

² МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор [за энтеровирусной (неполио) инфекцией]; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

оформлением результатов осмотра детей по каждой группе в целях недопущения в организованный коллектив детей с признаками инфекционных заболеваний.

2.1.2. При утреннем приеме детей в группу проводится:

- опрос воспитателем родителей о состоянии здоровья ребенка (наличие повышенной температуры тела, головной боли, сыпи, тошноты, рвоты, боли в горле, боли в животе и других жалоб);

- измерение температуры тела с использованием бесконтактных термометров;

- передача данных ответственному лицу ДОО о фактическом количестве детей по группам, числе отстраненных от посещений, причинах отсутствия детей в группах.

2.1.3. Выявленные при утреннем фильтре дети с признаками инфекционного заболевания (с учетом разнообразия клинических проявлений ЭВИ) в ДОО не допускаются.

2.1.4. Перед началом работы сотрудникам проводить измерение температуры тела с отстранением от работы лиц с признаками инфекционного заболевания.

2.1.5. При выявлении детей с признаками инфекционных заболеваний во время их нахождения в ДОО исключается их контакт с другими детьми и сотрудниками до приезда законных представителей (родителей или опекунов) или скорой медицинской помощи.

2.1.6. После перенесенного заболевания дети, сотрудники допускаются к посещению при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

2.2. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий.

2.2.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом (поставщиком) при приобретении.

2.2.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию³, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в

³ Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ); пункт 3 статьи 3 Федерального закона от 29.05.2023 № 194-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ); пункт 3 статьи 3 Федерального закона от 29.05.2023 № 194-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» и статью 44 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – Федеральный закон от 29.05.2023 № 194-ФЗ); Постановление Правительства Российской Федерации от 20.03.2024 № 337 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности по оказанию услуг по дезинфекции, дезинсекции»

соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится силами организаций / индивидуальных предпринимателей, осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию. Проведение дезинфекционных мероприятий осуществляется в отсутствие детей.

2.2.3. Используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.2.4. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключающее доступ к нему детей.

2.2.5. Рабочие растворы дезинфицирующих средств готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации эффективной в отношении возбудителей вирусных инфекций (испытанных на вирусе полиомиелита 1 типа (вакцинном штамме Sabin (LSc-2ab) (далее – тест-вирус)⁴). Обладают вирулицидной активностью в отношении энтеровирусов дезинфицирующие средства, имеющие в составе действующие вещества следующих групп химических веществ: катионные поверхностно-активные вещества (далее – КПАВ) - алкилдиметилбензиламмоний хлорид (минимальная эффективная концентрация (МЭК) в отношении тест-вируса составляет 0,5% в течение 30 мин.), полигексаметиленгуанидин гидрохлорид (МЭК в отношении тест-вируса – 0,3% – 30 мин.), N,N-бис(3-аминопропил) додециламина (третичный амин) (МЭК в отношении тест-вируса - 0,05%-30 мин.); кислородсодержащие – перекись водорода (МЭК в отношении тест-вируса – 2,0%-30 мин.)⁵; композиционные дезинфицирующие средства, содержащие кислородсодержащие и КПАВ; спиртсодержащие – этиловый спирт (не менее 70% по массе)⁶; хлорсодержащие средства, разрешенные для применения в детских учреждениях согласно установленным требованиям⁷. Не применяют средства на основе альдегидов, фенолов и надуксусной кислоты⁸.

2.2.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

⁴ Пункт 3.5.4 Руководства Р 4.2.3676–20 «Методы лабораторных исследований и испытаний дезинфекционных средств для оценки их эффективности и безопасности», утвержденного руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18.12.2020.

⁵ ГОСТ Р 59072–2020 «Средства дезинфицирующие. Суспензионный метод определения антимикробной активности», утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 1 октября 2020 г. № 733-ст.

⁶ Приложение 2 СанПин 3.3686–21.

⁷ Приложение 2 СанПин 3.3686–21.

⁸ Пункт 3.3.2 МУ 3.5.3104-13.

2.2.7. Влажная уборка пола и поверхностей проводится не менее 2 раз в день (на пищеблоке, в столовой, в спальнях, в групповых, кружковых, местах общего пользования, бассейнах, санитарных узлах и т.д.). После выдержки экспозиции поверхности протираются салфеткой, смоченной чистой водой если указано в инструкции по применению средства. Рекомендовано протирание мелких предметов салфетками, смоченными 70 градусным этиловым спиртом.

- Выключатели, подоконники в групповых обрабатываются с использованием рабочих растворов дезинфицирующих средств в течение дня (во время «тихого» часа, прогулки детей) и в конце рабочего дня.

- Ручки дверей всех помещений группы, перила лестничных маршей, подоконники обрабатываются способом протирания салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства утром - после размещения детей в помещениях групп, после выхода и по возвращении детей с прогулки, в конце рабочего дня.

- В спальнях помещениях влажная уборка проводится после сна.

- Игрушки обрабатываются методом кипячения или дезинфицируются путем замачивания в растворе дезинфицирующего средства в специальных контейнерах с плотно прилегающими крышками с выдержкой экспозиции, после промываются проточной водой, высушиваются;

- В санитарных узлах уборка проводится по мере загрязнения, но не менее 2 раз в день с использованием дезинфицирующих средств;

- Сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей, вентили кранов обрабатываются рабочим раствором дезинфицирующего средства не реже чем через каждые 2 часа. Унитазы обеспечиваются индивидуальными сидениями для каждого ребенка.

- Индивидуальные горшки обрабатываются путем замачивания в растворе дезинфицирующего средства в емкостях с плотно прилегающими крышками, по истечении экспозиции ополаскиваются водой, высушиваются и хранятся в шкафу (стеллаже) с ячейками, маркированными для каждого ребенка;

- Раковины, унитазы обрабатываются путем орошения поверхностей дезинфицирующим раствором или чистятся ершами или щетками дезинфицирующими средствами с моющими свойствами, в соответствии с инструкцией по применению. После выдержки экспозиции обильно промываются водой;

- Уборочный инвентарь маркируется в зависимости от помещений и видов работ. Уборочный инвентарь для санитарных узлов хранится отдельно;

Уборочный инвентарь (ершики, щетки, мопы и др.) после использования утилизируются или дезинфицируются способом погружения в раствор дезинфицирующего средства с выдержкой экспозиции, после этого ополаскивается проточной водой и просушивается. Швабры дезинфицируются методом протирания салфетками, смоченными в растворе дезинфицирующего средства с выдержкой экспозиции.

Рекомендовано проводить дезинфекцию санитарно-технических приборов, прочистку стоков (с разборкой сифонов) и их дезинфекцию хлорсодержащими ДС

по спороцидному режиму не реже 1 раза в месяц.

После обработки поверхностей в помещениях рекомендовано проводить обеззараживание воздуха с помощью разрешенных технологий.

2.3. Профилактика воздушно-капельного пути инфицирования.

Увеличение кратности проветривания зон рекреаций, спальных помещений.

Помещения проветриваются ежедневно не менее 4-х раз в день по 10 и более минут. Наиболее эффективное – сквозное проветривание. Проветривание проводят в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода в помещение.

В помещениях спален сквозное проветривание проводят перед сном при отсутствии детей. В теплое время года дневной сон рекомендуется организовать при открытых окнах (избегая сквозняка).

Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

Для обеззараживания воздуха рекомендуется применение специализированного оборудования в соответствии с инструкцией производителя.

2.4. Профилактика пищевого пути инфицирования.

2.4.1. Персоналом пищеблока строго соблюдаются правила личной гигиены. Работник обязан сообщить администрации о появлении у него признаков простудного заболевания, желудочно-кишечного расстройства, высыпаний на коже (а также обо всех подтвержденных случаях острых кишечных инфекций в семье) и обратиться за медицинской помощью.

2.4.2. Лица с кишечными инфекциями, воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, высыпаниями на коже, с признаками увеита, конъюнктивита временно отстраняются от работы. К работе могут быть допущены только после выздоровления, медицинского обследования и заключения врача.

2.4.3. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением на ЭВИ (заболеванием) для обработки рук персонала используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.4.4. На пищеблоке строго соблюдаются требования к условиям приема, хранения, сроков реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

2.4.5. Фрукты, овощи допускаются в питание после стандартной обработки.

2.4.6. Сервировку и порционирование блюд на пищеблоке, в групповых ячейках проводит персонал с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.4.7. Обработка столовой посуды и столовых приборов проводится после каждого приема пищи методом кипячения (энтеровирусы погибают практически мгновенно при температуре 100 °С) или в специализированной моечной машине, обеспечивающей дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65 °С в течение 90 минут), а также путем замачивания с использованием дезинфекционных средств по режиму воздействия на вирусы.

Для обеззараживания столовой посуды в дезинфицирующем растворе в групповых выделяется емкость с крышкой с четкими надписями с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности. Посуду необходимо очистить от остатков пищи и погрузить в раствор дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией по его применению. После обеззараживания посуду моют в соответствии с инструкцией по правилам мытья столовой посуды (ручным или механизированным (посудомоечная машина) способом и споласкивают проточной водой.

Щетки для мытья посуды, салфетки для протирания столов после использования кипятят в течение 15 минут с добавлением моющих средств или дезинфицируют погружением в раствор дезинфицирующего средства, затем прополаскивают, сушат и хранят в специальной промаркированной таре. Рекомендована замена многоразовых расходных материалов не реже 1 раза в неделю.

2.4.8. В групповых помещениях – после каждого приема пищи и в конце рабочего дня проводится влажная уборка с использованием моющих и дезинфицирующих средств (полы, поверхности мебели).

2.4.9. Столы после каждого приема пищи обрабатываются горячей водой (50–60 °С) с мылом и 2 % раствором кальцинированной соды или другими разрешенными для этих целей дезинфицирующими средствами с моющими свойствами.

2.5. Профилактика водного пути инфицирования.

2.5.1. Устанавливается питьевой режим с раздачей бутилированной негазированной воды промышленного производства при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность.

При отсутствии возможности приобретения бутилированной воды может использоваться охлажденная кипяченая вода. Кипячение воды производится на пищеблоке ДОО.

Смена воды в емкости (чайнике) проводится не реже чем через 3 часа с момента ее розлива из электрокипятильника или кипячения. При смене кипяченой воды чайник необходимо вымыть в соответствии с инструкцией по правилам мытья кухонной посуды. Время смены кипяченой воды должно отмечаться в графике, ведение которого осуществляется организацией в произвольной форме.

Для питья рекомендуются одноразовые стаканчики, для сбора которых устанавливается специальная емкость.

2.5.2 При наличии плавательных бассейнов усиление контроля за очисткой и обеззараживанием воды, систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды, ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки

с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией – не реже 1 раза в месяц, в т.ч. с лабораторным контролем.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, администрацией организации передаются в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

2.5.3. Своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению функционирования бассейнов (стационарных, надувных, переносных), фонтанов, работающих при организованных коллективах детей, проведению массовых мероприятий (вплоть до запрещения).

2.6. Создание надлежащих условий для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены.

2.6.1. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением (заболеванием) на ЭВИ вводится режим антисептической обработки рук. Персонал обрабатывает руки кожным антисептиком, эффективным в отношении безоболочечных вирусов с использованием специальных дозирующих устройств в соответствии с методическими рекомендациями⁹. Рекомендовано использовать средства готовые к применению в индивидуальных флаконах. Детям рекомендуется гигиеническая обработка рук с использованием мыла и воды.

2.6.2. Воспитатель контролирует соблюдение детьми правил личной гигиены после посещения туалета и перед приемом пищи.

2.7. Проведение разъяснительной работы с детьми и родителями о мерах профилактики ЭВИ.

II. При регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией

1. При выявлении ребенка с признаками инфекционного заболевания исключается его контакт с другими детьми и сотрудниками до приезда законных представителей (родителей или опекунов) или до приезда скорой медицинской помощи. Оставлять заболевшего ребенка в группе недопустимо.

2. При выявлении сотрудника с признаками инфекционного заболевания он отстраняется от работы для последующего обращения в медицинскую организацию или вызова медицинских работников на дом.

3. Проведение противоэпидемических мероприятий должно начинаться немедленно после изоляции больного ребенка или при получении информации о регистрации заболевания (подозрения) ЭВИ у воспитанника или сотрудника ДОО.

4. За контактными детьми и персоналом группы устанавливается медицинское наблюдение. Медицинское наблюдение осуществляется ежедневно с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).

Длительность медицинского наблюдения с момента изоляции последнего

⁹ МР 3.5.1/3.5.5.0355-24 «Применение кожных антисептиков и дозирующих устройств для обеззараживания рук в местах массового пребывания (сосредоточения) людей и на отдельных объектах».

заболевшего ЭВИ и проведение противоэпидемических мероприятий после изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в учреждении:

- в течение 10 дней – при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);

- в течение 20 дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы (серозный вирусный менингит и/менингоэнцефалит).

5. Прекращается прием новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ.

6. Вводится запрет перевода детей и работников из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ, в другую группу, в том числе при приостановке деятельности группы запрещается перевод работников карантинной группы в другие группы.

7. Вводится запрет на участие карантинной группы в общих культурно-массовых, спортивных мероприятиях ДОО.

8. Прогулки карантинной группы организуются с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при выходе/возвращении в группу с последующим проведением дезинфекционной обработки ручек дверей, лестничных перил.

9. Соблюдается принцип изоляции детей карантинной группы при организации питания (получения пищи на пищеблоке).

10. При невозможности соблюдения в ДОО принципа изоляции организуется разобщение детей, подвергшихся риску заражения ЭВИ, на период 10 календарных дней при легких формах (при отсутствии поражения нервной системы) или на период 20 календарных дней при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы¹⁰.

11. В группе и на пищеблоке ДОО после изоляции больного ребенка проводится заключительная дезинфекция, с камерным обеззараживанием постельных принадлежностей силами специализированной дезинфекционной организации, имеющей лицензию на оказание данного вида услуг.

После проведения заключительной дезинфекции – ковры, мягкую мебель, мягкие игрушки, скатерти временно убирают из групп.

12. На период карантина в группе выполняются санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с I частью настоящих рекомендаций.

13. Полноту и своевременность проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий обеспечивает руководитель организации.

¹⁰ Пункт 2629 СанПиН 3.3686-21

Рекомендуемые подходы
к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических)
мероприятий в общеобразовательных организациях, профессиональных
образовательных организациях, образовательных организациях высшего
образования в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости (I)
и при регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией (II)

I. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией

1. На основании информации об ухудшении эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) в субъекте Российской Федерации руководителями общеобразовательных, профессиональных образовательных, образовательных организаций высшего образования, совместно с медицинским работником, вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил¹¹ и методических документов¹².

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе при регистрации случая заболевания (подозрения) обучающегося/студента/сотрудника ЭВИ.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Выявление лиц с признаками инфекционного заболевания:

2.1.1. Проведение ежедневного утреннего фильтра с измерением температуры тела обучающихся и сотрудников.

2.1.2. Выявленные лица с признаками инфекционных заболеваний в организации не допускаются.

2.1.3. При выявлении лиц с признаками инфекционного заболевания в течение дня исключается их контакт с обучающимися/сотрудниками. Дети до 15 лет изолируются в отдельном помещении до приезда законных представителей (родителей или опекунов) или скорой медицинской помощи.

2.1.4. После перенесенного заболевания обучающиеся/сотрудники допускаются к посещению организации при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

¹¹ Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21; пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4. подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20; 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22,3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20; пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21; пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51, СП 2.1.3678-20.

¹² МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор [за энтеровирусной (неполио) инфекцией]»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

2.2. Отмену кабинетной системы обучения (каждый класс занимается в отдельном кабинете).

2.3. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий (профилактическая дезинфекция по эпидемическим показаниям) по режимам эффективным в отношении возбудителей вирусных инфекций:

2.3.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом (поставщиком) при приобретении.

2.3.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится силами организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию.

2.3.3. Используются дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в установленном порядке.

2.3.4. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключающее доступ к нему детей.

2.3.5. Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией по их применению только в отсутствии детей.

Рабочие растворы дезинфицирующих средств готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации эффективной в отношении возбудителей вирусных инфекций.

2.3.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля концентрации рабочих растворов на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

2.3.7. Влажная уборка учебных и вспомогательных помещений (полы, поверхности парт, подоконников) проводится по окончании каждой учебной смены, а также после окончания занятий, с применением дезинфицирующих средств.

2.3.8. Обработка оргтехники (клавиатура, компьютерные манипуляторы (мышь), факсимильные, телефонные аппараты и т.д.) проводится с использованием специальных, разрешенных к применению фирмой производителем техники, комплексных чистящих средств после каждого посетителя и в конце рабочего дня.

2.3.9. Столовые, вестибюли, зоны рекреации, дверные ручки всех

помещений общеобразовательной организации, входных дверей, выключатели, перила лестничных маршей, подоконники рекреаций подлежат влажной уборке после каждой перемены с использованием дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению.

2.3.10. Санитарно-техническое оборудование подлежит ежедневному обеззараживанию:

- сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей, вентили кранов, раковины, обрабатываются дезинфицирующим раствором после каждой перемены;

- раковины и унитазы чистятся ершами или щетками чистяще-дезинфицирующими средствами, эффективными в отношении вирусов, дважды в день и по мере необходимости;

- полы в туалете моются после каждой перемены с применением дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению;

2.3.11. Уборочный инвентарь (салфетки, ерши, щетки, mopы и др.) после использования погружается в раствор дезинфицирующего средства. После выдержки экспозиции ополаскивается проточной водой и просушивается. Швабры обрабатываются способом протирания салфеткой, смоченной в растворе дезинфицирующего средства, выдерживается экспозиция.

2.3.12. Уборочный инвентарь маркируется в зависимости от назначений помещений и видов работ. Инвентарь для уборки туалетов должен иметь иную маркировку и храниться отдельно от другого инвентаря.

Уборка помещений осуществляется только техническим персоналом общеобразовательной организации, учащиеся к уборке не допускаются.

2.4. При наличии общежития в нем организуются и проводятся дезинфекционные мероприятия, проветривание в местах общего пользования, зонах рекреаций.

2.5. Профилактика воздушно-капельного пути инфицирования:

2.5.1. Увеличение кратности проветривания зон рекреаций, классов и других помещений. Наиболее эффективное – сквозное проветривание.

2.5.2. Учебные помещения, вспомогательные помещения подлежат сквозному проветриванию после каждого урока, а также за 30 минут до начала занятий и в течение 30 минут после их окончания до начала второй смены. Рекреационные помещения проветриваются во время уроков. Длительность сквозного проветривания определяется с учетом погодных условий.

2.5.3. Для обеззараживания воздуха рекомендуется применение специализированного оборудования в соответствии с инструкцией производителя.

2.6. Недопущение сокращения продолжительности перемен между уроками (не менее 10 минут). Перемены необходимо проводить при максимальном использовании свежего воздуха.

2.7. Обеспечение условий для соблюдения правил личной гигиены.

2.8. Профилактика пищевого пути инфицирования.

2.8.1. На пищеблоке образовательной организации строго соблюдаются требования к условиям хранения, срокам реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

2.8.2. Персоналом пищеблока строго соблюдаются правила личной

гигиены. Работник обязан сообщить администрации о появлении у него признаков простудного заболевания, желудочно-кишечного расстройства, высыпаний на коже (а также обо всех подтвержденных случаях энтеровирусной инфекции или перечисленных выше симптомов у членов семьи при совместном проживании) и обратиться за медицинской помощью.

2.8.3. Лица с кишечными инфекциями, воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, высыпаниями на коже, с признаками увеита, конъюнктивита, стоматита временно отстраняются от работы. К работе могут быть допущены только после выздоровления, медицинского обследования и заключения врача.

2.8.4. На пищеблоке строго соблюдаются требования к условиям приема, хранения, сроков реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

2.8.5. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением (заболеванием) на ЭВИ для обработки рук персонала используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны. Сервировку и порционирование блюд на пищеблоке проводят с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.8.6. Влажная уборка в столовой проводится после каждого посещения ее учащимися (завтрак, обед, полдник).

2.8.7. Столы после каждого приема пищи обрабатываются горячей водой (50–60 °С) с мылом и 2 % раствором кальцинированной соды или другими разрешенными для этих целей дезинфицирующими средствами с моющими свойствами.

2.8.8. После каждого применения перед мытьем столовую посуду подвергают дезинфекции: очищают от остатков пищи и погружают в рабочий раствор дезинфицирующего средства (выбирается режим эффективный в отношении вирусов). После обеззараживания посуду моют в соответствии с правилами мытья столовой посуды (ручным или механизированным (посудомоечная машина) как в обычном режиме работы.

Обработку желательно проводить в специализированной моечной машине, в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65⁰С в течение 90 минут.

Щетки для мытья посуды, салфетки для протирания столов после использования кипятят в течение 15 минут с добавлением моющих средств или дезинфицируют погружением в раствор дезинфицирующего средства, затем прополаскивают, сушат и хранят в специальной промаркированной таре.

2.9. Профилактика водного пути инфицирования

Устанавливается питьевой режим с использованием бутилированной негазированной воды промышленного производства при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность. Бутилированная вода может

закупаться учреждением централизованно или даваться детям родителями в индивидуальных бутылках.

При отсутствии возможности приобретения бутилированной воды может использоваться охлажденная кипяченая вода.

Смену воды в емкости (чайнике) необходимо проводить не реже чем через 3 часа с момента ее розлива из электрокипятильника или кипячения. При смене кипяченой воды чайник необходимо вымыть в соответствии с инструкцией по правилам мытья кухонной посуды. Время смены кипяченой воды должно отмечаться в графике, ведение которого осуществляется организацией в произвольной форме.

Для питья рекомендуется использовать одноразовые стаканчики. Для сбора которых устанавливается специальная емкость.

Устанавливается запрет на использование питьевых фонтанчиков.

2.10. При наличии плавательных бассейнов усиление контроля за очисткой и обеззараживанием воды, систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды, ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией – не реже 1 раза в месяц, в т.ч. с лабораторным контролем.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, администрацией организации передаются в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

2.11. Своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению функционирования бассейнов (стационарных, надувных, переносных), фонтанов, работающих при организациях, проведению массовых мероприятий (вплоть до запрещения).

3. Создание надлежащих условий для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены.

3.1. Проведение разъяснительной работы с обучающимися и родителями, студентами о мерах профилактики ЭВИ.

3.2. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением (заболеванием) на ЭВИ вводится режим антисептической обработки рук. Персонал обрабатывает руки кожным антисептиком, эффективным в отношении безоболочечных вирусов с использованием специальных дозирующих устройств в соответствии с методическими рекомендациями. Рекомендовано использовать средства готовые к применению в индивидуальных флаконах. Детям рекомендуется гигиеническая обработка рук с использованием мыла и воды.

II. При регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией

1. При выявлении обучающегося/студента/сотрудника с признаками инфекционного заболевания, проведение противоэпидемических мероприятий должно начинаться немедленно после его изоляции (для лица до 15 лет – до приезда родителей/опекунов или скорой медицинской помощи) или при получении информации из медицинской организации о регистрации случая

заболевания ЭВИ.

2. За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение:

2.2. Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ и проведение противоэпидемических мероприятий после изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в организации:

- в течение – 10 дней при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);

- в течение – 20 дней при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы (серозный вирусный менингит и/менингоэнцефалит).

3. При невозможности соблюдения принципа изоляции организуется разобщение учащихся, подвергшихся риску заражения ЭВИ, на период 10 календарных дней – при легких формах (при отсутствии поражения нервной системы) или на период 20 календарных дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

4. В случае отсутствия 20 % детей и более по причине суммарной заболеваемости гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями, COVID-19, а также ЭВИ необходимо принимать меры по приостановлению образовательного процесса в классе, группе, организации.

5. Вводится запрет на участие карантинного класса/группы в общих культурно-массовых, спортивных мероприятиях организации.

6. Обеспечивается соблюдение принципа изоляции карантинного класса/группы при организации питания (одноразовая посуда, отдельный стол в обеденном зале).

7. В классе, местах общего пользования (рекреации, лестничные марши, гардеробные, туалеты и т.д.), на пищеблоке организации после изоляции больного обучающегося/студента/сотрудника проводится заключительная дезинфекция силами специализированной дезинфекционной организации, имеющей соответствующую лицензию.

8. На период карантина в классе и в целом в организации выполняются санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с разделом I настоящих рекомендаций.

9. Полноту и своевременность проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий обеспечивает руководитель организации.

Рекомендуемые подходы к проведению мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции в организациях дополнительного образования для детей

I. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией

1. В период ухудшения эпидемиологической ситуации по ЭВИ в субъекте Российской Федерации в организациях дополнительного образования для детей

в целях профилактики групповой заболеваемости независимо от наличия или отсутствия регистрации случаев заболеваний ЭВИ вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил¹³ и методических документов¹⁴.

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе при регистрации случая заболевания (подозрения) обучающегося/сотрудника ЭВИ.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Выявление лиц с признаками инфекционного заболевания:

2.1.1. Проведение ежедневного входного фильтра с измерением температуры тела обучающихся и сотрудников.

Выявленные лица с признаками инфекционных заболеваний в организации не допускаются.

2.1.2. При выявлении лиц с признаками инфекционного заболевания во время обучения исключается их контакт с обучающимися/работниками. Дети до 15 лет изолируются в отдельном помещении до приезда законных представителей (родителей или опекунов) или скорой медицинской помощи.

После перенесенного заболевания обучающиеся/работники допускаются к посещению организации при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

2.2. Отмену кабинетной системы обучения (каждый класс/группа занимаются в отдельном кабинете).

¹³ Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21; пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4. подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20; 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22, 3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20; пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21; пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51, СП 2.1.3678-20.

¹⁴ МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор [за энтеровирусной (неполио) инфекцией]»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

2.3. Введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению образовательного процесса, приостановлению функционирования бассейнов, работающих при образовательной организации для детей, введение ограничений (вплоть до запрещения) проведения массовых мероприятий.

2.4. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий.

2.4.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом (поставщиком) при приобретении.

2.4.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится силами организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию.

2.4.3. Используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики, разрешенные к применению в установленном порядке. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.4.4. Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией по их применению только в отсутствии детей. Рабочие растворы средств дезинфекции готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации эффективной в отношении вирусов.

2.4.5. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключаящее доступ к нему детей.

2.4.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля концентрации рабочих растворов на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

2.4.7. Влажная уборка учебных и вспомогательных помещений (полы, поверхности парт, подоконников) проводится по окончании занятий/учебной смены с применением дезинфицирующих средств, эффективных в отношении вирусов.

2.4.8. Вестибюли, зоны рекреации, дверные ручки всех помещений

организации, входных дверей, выключатели, перила лестничных маршей, подоконники рекреаций подлежат влажной уборке не реже 2-х раз в течение работы организации с использованием дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению.

2.4.9. Обработка оргтехники (клавиатура, компьютерные манипуляторы (мышь), факсимильные, телефонные аппараты и т.д.) проводится с использованием специальных, разрешенных к применению фирмой производителем техники, комплексных чистящих средств после каждого посетителя и в конце рабочего дня.

2.4.10. Санитарно-техническое оборудование подлежит ежедневному обеззараживанию:

- сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей, вентили кранов, раковины обрабатываются дезинфицирующим раствором после каждой перемены или по мере загрязнения;

- раковины и унитазы чистятся ершами или щетками чистяще-дезинфицирующими средствами, эффективными в отношении вирусов, дважды в день и по мере необходимости;

- полы в туалете моются не реже 2-х раз в течение работы организации или по мере загрязнения с применением дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению;

2.4.11. Уборочный инвентарь маркируется в зависимости от назначений помещений и видов работ. Инвентарь для уборки туалетов должен иметь иную маркировку и храниться отдельно от другого инвентаря.

2.4.12. Уборочный инвентарь (салфетки, ерши, щетки, mopы и др.) после использования погружается в раствор дезинфицирующего средства. После выдержки экспозиции ополаскивается проточной водой и просушивается. Швабры обрабатываются способом протирания салфеткой, смоченной в растворе дезинфицирующего средства, выдерживается экспозиция.

2.4.13. Уборка помещений осуществляется только техническим персоналом общеобразовательной организации, обучающиеся/студенты к уборке не допускаются.

2.5. Профилактика воздушного пути заражения:

2.5.1. Увеличивается кратность проветривания зон рекреаций, классов и других помещений. Наиболее эффективное – сквозное проветривание.

2.5.2. Учебные помещения, вспомогательные помещения подлежат сквозному проветриванию после каждого урока, а также за 30 минут до начала занятий и в течение 30 минут после их окончания до начала второй смены. Рекреационные помещения проветриваются во время уроков. Длительность сквозного проветривания определяется с учетом погодных условий.

2.5.3. Для обеззараживания воздуха рекомендуется применение специализированного оборудования в соответствии с инструкцией производителя.

2.6. Обеспечение условий для соблюдения правил личной гигиены.

2.7. Профилактика водного пути инфицирования

2.7.1. При наличии плавательных бассейнов усиление контроля за очисткой и обеззараживанием воды, систем подачи воды в ванны, сброса

загрязненной воды, ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией – не реже 1 раза в месяц, в т.ч. с лабораторным контролем.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, администрацией организации передаются в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

2.7.2. Своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению функционирования бассейнов (стационарных, надувных, переносных), фонтанов, проведению массовых мероприятий (вплоть до запрещения).

2.8. Проведение разъяснительной работы с обучающимися и родителями о мерах профилактики ЭВИ.

II. При регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией

1. При выявлении обучающегося/работника с признаками инфекционного заболевания, проведение противоэпидемических мероприятий должно начинаться немедленно после его изоляции (для лица до 15 лет – до приезда родителей/опекунов или скорой медицинской помощи) или при получении информации из медицинской организации о регистрации случая заболевания ЭВИ.

2. За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение. Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ и проведение противоэпидемических мероприятий после изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в организации:

- в течение 10 дней – при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);

- в течение 20 дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы (серозный вирусный менингит и/менингоэнцефалит).

3. При невозможности соблюдения принципа изоляции организуется разобщение учащихся, подвергшихся риску заражения ЭВИ, на период 10 календарных дней при легких формах (при отсутствии поражения нервной системы) или на период 20 календарных дней при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

4. В случае отсутствия 20 % детей и более по причине суммарной заболеваемости гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями, COVID-19, а также ЭВИ необходимо принимать меры по приостановлению образовательного процесса в классе, группе, организации.

5. В классе/группе/местах общего пользования (рекреации, лестничные марши, гардеробные, туалеты и т.д.) после изоляции больного (обучающегося/сотрудника) проводится заключительная дезинфекция силами специализированной дезинфекционной организации, имеющей соответствующую лицензию.

6. На период карантина в классе/группе и в целом в организации

выполняются санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с разделом I настоящих рекомендаций.

7. Полноту и своевременность проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий обеспечивает руководитель организации.

Рекомендуемые подходы
к проведению мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции
в организациях досуга для детей (кинотеатры, театры, детские развлекательные
центры и другие организации массового пребывания)

1. С целью предупреждения заражения людей ЭВИ в период осложнения эпидемиологической ситуации по ЭВИ в субъекте Российской Федерации при посещении организаций культуры, игровых развлекательных центров, бассейнов в период сезонного распространения ЭВИ (август-сентябрь) хозяйствующим субъектами вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил¹⁵ и методических документов¹⁶.

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Недопущение к работе сотрудников с признаками инфекционного заболевания.

2.2. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий.

2.2.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом (поставщиком) при приобретении.

2.2.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится

¹⁵ Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21; пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4. подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20; 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22,3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20; пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21; пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51.

¹⁶ МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор [за энтеровирусной (неполио) инфекцией]»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

силами организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию.

2.2.3. Используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики, разрешенные к применению в установленном порядке. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.2.4. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключающее доступ к нему посетителей.

2.2.5. Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией по их применению только в отсутствие посетителей. Рабочие растворы средств дезинфекции готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации, эффективной в отношении вирусов.

2.2.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

2.2.7. Влажная уборка помещений, мебели, оборудования (маты, детские игрушки, кубики, шары и т.д.) проводится не реже двух раз в день и по мере необходимости, в конце рабочего дня с применением дезинфицирующих средств.

При выполнении дезинфекции особое внимание обращают на обеззараживание дверных ручек, дверного полотна, подоконников, поручней, подлокотников и других поверхностей мебели и оборудования.

2.2.8. На период проведения дополнительных профилактических мероприятий не допускается использование в детских комнатах предметов, принадлежностей, игрушек, поверхность которых не позволяет проводить дезинфекцию.

2.2.9. Обработка оргтехники (клавиатура, компьютерные манипуляторы (мышь), факсимильные, телефонные аппараты и т.д.) проводится с использованием специальных, разрешенных к применению фирмой производителем техники, комплексных чистящих средств после каждого посетителя и в конце рабочего дня.

2.2.10. В санитарных комнатах тщательно моются краны умывальных раковин, кнопки, клавиши сливных бачков и другое используемое санитарно-техническое оборудование с применением моющих и дезинфицирующих средств не реже чем через каждые 2 часа, в т.ч. по мере загрязнения.

2.3. Обеспечение условий для соблюдения личной гигиены, как для посетителей, так и для персонала, т.к. ЭВИ может распространяться через загрязненные руки или предметы, контаминированные при кашле или чихании больных.

Необходимо предусмотреть наличие достаточного количества средств гигиены (мыла, бумажных полотенец, салфеток), а также средств для

обеззараживания кожи рук в условиях, если отсутствует возможность помыть руки (одноразовые салфетки, пропитанные антисептиком; влажные салфетки; кожные антисептики, предназначенные для гигиенической обработки рук). Рекомендуется использовать кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.4. Профилактика воздушного пути заражения:

2.4.1. Проветривание помещений необходимо проводить каждые 2 часа не менее 15 минут, в том числе после проведения влажной уборки.

2.4.2. Обеззараживание воздуха рекомендуется проводить с применением специализированного оборудования в соответствии с инструкцией производителя, позволяющей проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей.

Рекомендуемые подходы
к проведению мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции
в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости (I)
и при регистрации случая заболевания ЭВИ (II)

I. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией

1. На основании информации об ухудшении эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) в субъекте Российской Федерации руководителем организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, совместно с медицинским работником, вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил¹⁷ и методических документов¹⁸.

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе при регистрации случая заболевания ребенка/работника ЭВИ.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Проведение входного фильтра с измерением температуры тела сотрудников.

2.2. Организацию медицинского наблюдения за обеспечиваемыми с целью выявления лиц с признаками инфекционного заболевания.

2.3. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий (профилактическая дезинфекция по эпидемическим показаниям).

2.3.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом

¹⁷ Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21; пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4. подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20; 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22, 3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20; пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21; пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51 СП 2.1.3678-20.

¹⁸ МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор [за энтеровирусной (неполио) инфекцией]»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

(поставщиком) при приобретении.

2.3.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится силами организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию.

2.3.3. Используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики, разрешенные к применению в установленном порядке. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.3.4. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключающее доступ к нему детей/подростков.

2.3.5. Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией по их применению только в отсутствии детей/подростков. Рабочие растворы средств дезинфекции готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации эффективной в отношении вирусов.

2.3.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля концентрации рабочих растворов на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

2.3.7. Влажная уборка помещений проводится не менее 2-х раз в день с использованием дезинфицирующих средств после ухода детей/подростков в образовательные организации, на прогулку, во время «тихого часа», в конце рабочего дня.

2.3.8. Игрушки дезинфицируются путем замачивания в растворе дезинфицирующего средства в специальных контейнерах с плотно прилегающими крышками с выдержкой экспозиции, после промываются водой, высушиваются.

2.3.9. Санитарно-техническое оборудование подлежит ежедневному обеззараживанию:

- сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей, вентили кранов, раковины, обрабатываются дезинфицирующим раствором не реже чем через каждые 2 часа и по мере загрязнения;
- ванны, раковины, унитазы обрабатываются путем орошения поверхностей дезинфицирующим раствором или чистятся ершами или щетками дезинфицирующими средствами с моющими свойствами, в соответствии с инструкцией по применению. После выдержки экспозиции обильно промываются водой;
- горшки обрабатываются путем замачивания в растворе

дезинфицирующего средства в емкостях с плотно прилегающими крышками, по истечении экспозиции ополаскиваются водой, высушиваются и хранятся в шкафу (стеллаже) с ячейками;

- полы в туалете моются ежедневно не менее двух раз в день, а также по мере загрязнения, с использованием дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по применению.

2.3.10. Уборочный инвентарь маркируется в зависимости от назначений помещений и видов работ. Инвентарь для уборки туалетов должен иметь иную маркировку и храниться отдельно от другого инвентаря.

Уборочный инвентарь (салфетки, ерши, щетки, mopы и др.) после использования погружается в раствор дезинфицирующего средства. После выдержки экспозиции ополаскивается проточной водой и просушивается. Швабры обрабатываются способом протирания салфеткой, смоченной в растворе дезинфицирующего средства, выдерживается экспозиция.

2.3.11. Уборка помещений осуществляется только техническим персоналом организации, дети/подростки к уборке не допускаются.

2.4. Профилактика воздушно-капельного пути инфицирования:

2.4.1. Помещения проветриваются ежедневно не менее 4-х раз в день по 10 и более минут. Наиболее эффективное – сквозное проветривание. Проветривание проводят в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода в помещение.

2.4.2. В помещениях спален сквозное проветривание проводят перед сном при отсутствии детей. В теплое время года дневной сон рекомендуется организовать при открытых окнах (избегая сквозняка).

Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

2.5. Обеспечение условий для соблюдения правил личной гигиены.

2.6. Профилактика пищевого пути инфицирования.

2.6.1. На пищеблоке организации строго соблюдаются требования к условиям хранения, срокам реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

2.6.2. Персоналом пищеблока строго соблюдаются правила личной гигиены. Работник обязан сообщить администрации о появлении у него признаков простудного заболевания, желудочно-кишечного расстройства, высыпаний на коже (а также обо всех подтвержденных случаях энтеровирусной инфекции или перечисленных выше симптомов у членов семьи при совместном проживании) и обратиться за медицинской помощью.

2.6.3. Лица с кишечными инфекциями, воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, высыпаниями на коже, с признаками увеита, конъюнктивита, стоматита временно отстраняются от работы. К работе могут быть допущены только после выздоровления, медицинского обследования и заключения врача.

2.6.4. На пищеблоке строго соблюдаются требования к условиям приема, хранения, сроков реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением на ЭВИ

(заболеванием) для обработки рук персонала используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.6.5. Сервировка и порционирование блюд на пищеблоке проводится с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.6.6. Влажная уборка в столовой проводится после каждого посещения ее учащимися (завтрак, обед, полдник).

2.6.7. Столы после каждого приема пищи обрабатываются горячей водой (50–60 °С) с мылом и 2 % раствором кальцинированной соды или другими разрешенными для этих целей дезинфицирующими средствами с моющими свойствами.

2.6.8. После каждого применения перед мытьем столовую посуду подвергают дезинфекции: очищают от остатков пищи и погружают в рабочий раствор дезинфицирующего средства. После обеззараживания посуду моют в соответствии с правилами мытья столовой посуды (ручным или механизированным (посудомоечная машина) как в обычном режиме работы.

Обработку желательно проводить в специализированной моечной машине, в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65 °С в течение 90 минут.

Щетки для мытья посуды, салфетки для протирания столов после использования кипятят в течение 15 минут с добавлением моющих средств или дезинфицируют погружением в раствор дезинфицирующего средства, затем прополаскивают, сушат и хранят в специальной промаркированной таре.

2.7. Профилактика водного пути инфицирования.

2.7.1. Устанавливается питьевой режим с использованием бутилированной негазированной воды промышленного производства при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность.

При отсутствии возможности приобретения бутилированной воды может использоваться охлажденная кипяченая вода.

Смену воды в емкости (чайнике) необходимо проводить не реже чем через 3 часа с момента ее розлива из электрокипятильника или кипячения. При смене кипяченой воды чайник необходимо вымыть в соответствии с инструкцией по правилам мытья кухонной посуды. Время смены кипяченой воды должно отмечаться в графике, ведение которого осуществляется организацией в произвольной форме.

Для питья рекомендуется использовать одноразовые стаканчики. Для сбора которых устанавливается специальная емкость.

Устанавливается запрет на использование питьевых фонтанчиков.

2.8. При наличии плавательных бассейнов усиление контроля за очисткой и обеззараживанием воды, систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды, ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией – не реже 1 раза в месяц, в т.ч.

с лабораторным контролем.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, администрацией организации передаются в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

2.9. Своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению функционирования бассейнов (стационарных, надувных, переносных), фонтанов, проведению массовых мероприятий (вплоть до запрещения).

2.10. Ограничение участия обеспечиваемых в массовых мероприятиях.

2.11. Проведение разъяснительной работы с обеспечиваемыми/работниками о мерах профилактики ЭВИ.

II. При регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией

1. При выявлении ребенка/подростка/сотрудника с признаками инфекционного заболевания проведение противоэпидемических мероприятий должно начинаться немедленно после его изоляции или при получении информации из медицинской организации о регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией.

2. За контактными лицами устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).

Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ и проведение противоэпидемических мероприятий после изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в организации:

- в течение 10 дней – при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);
- в течение 20 дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы (серозный вирусный менингит и/менингоэнцефалит).

3. Вводится запрет на проведение культурно-массовых, спортивных мероприятий в организации.

4. Обеспечивается соблюдение принципа изоляции при организации питания (одноразовая посуда, отдельный стол в обеденном зале).

5. В местах общего пользования (рекреации, лестничные марши, гардеробные, туалеты и т.д.), на пищеблоке организации после изоляции больного проводится заключительная дезинфекция силами специализированной дезинфекционной организации, имеющей соответствующую лицензию.

6. На период карантина в организации выполняются санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с разделом I настоящих рекомендаций.

7. Полноту и своевременность проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий обеспечивает руководитель организации.