



ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ПО ГОРОДУ МОСКВЕ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 декабря 2017 года

№ 17

г. Москва

**О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятиях по профилактике внебольничных пневмоний
в городе Москве**

Я, Главный государственный санитарный врач по городу Москве, Андреева Е.Е., проанализировав эпидемиологическую ситуацию по внебольничным пневмониям (ВП) в Москве отмечаю ухудшение эпидемиологической ситуации по данной группе инфекций.

В городе за 11 месяцев 2017 года в сравнении с аналогичным периодом предыдущего 2016 года отмечается увеличение числа случаев заболевания ВП как среди детей, так и среди взрослого населения. На фоне роста спорадической заболеваемости происходит формирование очагов групповой заболеваемости в организованных коллективах и среди населения. Наибольшее число очагов приходится на образовательные организации.

ВП является полиэтиологическим заболеванием, преимущественно бактериальной, бактериально-вирусной или вирусной этиологии.

Из бактериальных возбудителей наиболее часто встречаются *S. pneumoniae*, *H. Influenzae* *mun b*, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *S. aureus* и другие.

Основными возбудителями вирусных и вирусно-бактериальных пневмоний у иммунокомпетентных взрослых являются вирусы гриппа А и В, аденовирусы, РС-вирус, вирусы парагриппа, реже обнаруживается метапневмовирус. У взрослых больных гриппом в 10 – 15 % случаев развиваются осложнения, причем 80 % из них приходится на пневмонию. В последние годы отмечено появление ряда новых возбудителей, вызывающих тяжелые клинические формы внебольничных пневмоний, например, коронавирус, вызывающий тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) и новый коронавирус, вызывающий Ближневосточный респираторный синдром.

Отдельную роль в этиологии ВП, особенно при формировании эпидемических очагов в закрытых коллективах, играют микоплазмы (*M. pneumoniae*) и хламидии (*Ch. pneumoniae*). На фоне иммунодефицитных состояний возбудителями ВП могут явиться простейшие (*Pneumocystis jiroveci* и другие), вирусы герпеса и грибы.

Исходя из выше изложенного, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения города Москвы, усиления мероприятий по предупреждению возникновения и распространения среди населения внебольничных пневмоний и предотвращения летальных исходов, руководствуясь ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Министру Правительства Москвы, руководителю Департамента здравоохранения г. Москвы Хрипуну А.И., обеспечить:

1.1 выявление случаев заболеваний ВП медицинскими работниками медицинских организаций при оказании медицинской помощи (во время амбулаторных приемов, посещений на дому, при медицинских осмотрах);

1.2 при регистрации случаев ВП в организованных коллективах детей проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включающий:



- активное выявление больных (острой, подострой и маломанифестной респираторной патологией) путем опроса и осмотра врачом-педиатром, терапевтом или врачом-инфекционистом;

- изоляцию от коллектива лиц с признаками инфекций верхних и нижних дыхательных путей;

- выявление, учет и микробиологическое обследование (при необходимости) лиц с хронической патологией верхних и нижних дыхательных путей (как среди членов организованного коллектива, так и среди персонала учреждений);

- назначение контактным лицам средств экстренной профилактики из числа противовирусных, антибактериальных, иммуномодулирующих средств, поливитаминных препаратов (по согласованию со специалистами медицинских организаций);

- обучение медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лабораторной диагностики и профилактики ВП;

1.3 забор клинического материала от больного (мокрота, мазки из ротоглотки, кровь, бронхо-альвеолярный лаваж (БАЛ) и другие) в медицинских организациях, выявивших больного в день обращения и до начала этиотропного лечения;

1.4 сбор материала для исследования (при лечении больного ВП на дому) персоналом медицинских организаций;

1.5 направление материала от контактных лиц из очага ВП в лаборатории учреждений, обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Объем и перечень материала определяются специалистом, отвечающим за проведение эпидемиологического расследования;

1.6 установление диагноза ВП на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного исследования и эпидемиологического анамнеза;

1.7 установление диагноза ВП в случае поступления больного из эпидемического очага ВП с доказанной этиологией на основании клинико-эпидемиологического анамнеза без лабораторного подтверждения;

1.8 внедрение в практику медицинских организаций метода ПЦР-диагностики ВП;

1.9 лабораторное обследование всех заболевших в эпидемических очагах ВП, сформированных в закрытых коллективах на фоне повышенной заболеваемости ОРВИ;

1.10 при тяжелых пневмониях в первую очередь бактериологическое обследование на пневмококк и другие бактериальные этиологические агенты с учетом спектра их чувствительности к антибиотикам, а также на легионеллы;

1.11 во время подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ при высокой вероятности тяжелых пневмоний вирусной или вирусно-бактериальной природы учитывать возможность бактериальной, вирусной или вирусно-бактериальной этиологии. Недооценка на этапе лабораторной диагностики любого из вышеупомянутых этиологических вариантов тяжелых пневмоний у пациентов ОРВИ может привести к летальным исходам;

1.12 обязательное исследование секционного материала при летальных исходах от ВП (образцы легких, трахеи, селезенки и другие). Исследования могут проводиться как в медицинских организациях, так и в организациях, обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

2. Министру Правительства Москвы, руководителю Департамента образования г. Москвы Калине И.И., руководителям образовательных организаций независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности, обеспечить:

2.1 при регистрации случаев ВП в организованных коллективах проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включающий:

- недопущение присутствия в организованном коллективе лиц с признаками острой инфекционной патологии как среди детей, так и среди сотрудников образовательных организаций;

- немедленную изоляцию от коллектива лиц с признаками инфекций верхних и нижних дыхательных путей;

- организацию и проведение заключительной дезинфекции с ревизией вентиляционной сети и контролем, усиление режима текущей дезинфекции с применением метода кварцевания;

- разобщение детей при регистрации 2-х случаев в классах и группах и 5-ти случаев и более в образовательной организации на 10 дней на основании приказа руководителя образовательного учреждения;

- выявление факторов, способствующих формированию очага - переохлаждение, несоответствие нормы площади на одного человека в помещении, проведение массовых мероприятий, отсутствие вентиляции, а также плохое проветривание, низкое качество уборки и других;

- отмену кабинетной системы;

- запрет на проведение массовых мероприятий;

- разъяснительную работу (с учениками, воспитанниками, родителями) по методам профилактики ВП.

3. Начальникам отделов, территориальных отделов управления Роспотребнадзора по городу Москве, обеспечить:

3.1 комплексное проведение эпидемиологического расследования очага ВП с участием специалистов профильных отделов при регистрации от 2-х случаев в классе, группе, в неспециализированных отделениях стационаров медицинских организаций и от 3-х случаев в образовательной организации в течении 3-х недель;

3.2 своевременное представление донесений в отдел эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по г. Москве при регистрации очага групповой заболеваемости ВП от 5 случаев и акта эпидемиологического расследования в установленном порядке;

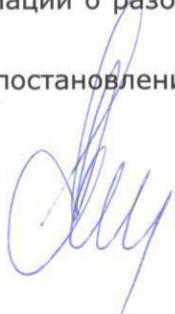
3.3 в донесении о регистрации очага групповой заболеваемости ВП обязательное отражение охвата прививками против гриппа коллектива образовательной организации в текущем эпидсезоне;

3.4 контроль за лабораторным обследованием больных ВП и ОРВИ в очаге с целью определения этиологии возбудителя, в том числе методом ПЦР;

3.5 обеспечить контроль исполнения настоящего постановления при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий с применением адекватных мер административного воздействия.

3.6 ежемесячное представление в отдел эпидемиологического надзора до 5 числа следующего за отчетным месяцем информации о разобщении детей в группах, классах и в целом по образовательному учреждению.

4. Контроль исполнения настоящего постановления оставляю за собой.



Е.Е. Андреева

Лист согласования к документу № И-17-4/8 от 10.01.2018

Инициатор согласования: Фомкина Н.Н. Начальник отдела

эпидемиологического надзора Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Согласование инициировано: 29.12.2017 16:01

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания/Комментарии
1	Андреева Е.Е.		Подписано 09.01.2018 20:35	-