**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**от 28 января 2021 года N 4**

**Об утверждении**[**санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"**](https://docs.cntd.ru/document/573660140#6580IP)

**XXIX. Профилактика иерсиниоза**

2141. Псевдотуберкулёз представляет собой инфекционное заболевание, вызываемое Yersinia pseudotuberculosis, передающееся алиментарным путем и характеризующееся полиморфизмом клинических проявлений: интоксикацией, лихорадкой, поражением желудочно-кишечного тракта, печени, кожи, опорно-двигательного аппарата и других органов. Течение псевдотуберкулёза может быть острым, затяжным и хроническим.

2142. Кишечный иерсиниоз представляет собой инфекционное заболевание, вызываемое Yersinia enterocolitica, передающееся алиментарным путем и характеризующееся интоксикацией, преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта; при генерализованных формах - полиорганным поражением, склонностью к затяжному и хроническому течению.

2143. Бактерии рода Yersinia - Y. pseudotuberculosis и Y. enterocolitica - грамотрицательные палочки или коккобациллы, спор не образуют. Они имеют перетрихиальные жгутики, подвижность проявляется в условиях культивирования при температуре ниже 30°С. Иерсиний относятся к гетеротрофным факультативным анаэробам. Они неприхотливы к питательным веществам, растут не только на обычных питательных средах, но и на средах с обедненным составом, голодных, синтетических средах, являясь прототрофами. Оптимальная температура их жизнедеятельности (28±2)°С, при которой культуры находятся в гладкой S-форме; при 37°С наблюдается диссоциация в шероховатую R-форму, наиболее выраженная у Y. pseudotuberculosis. Характерными особенностями иерсиний являются их психрофильность и выраженная термотолерантность, они способны расти и размножаться в широком диапазоне температур (от +4 до +42°С), но накопление при низких температурах (4-10°С) идет медленно.

По биохимическим свойствам вид Y. pseudotuberculosis однороден, Y. enterocolitica подразделяется на шесть биотипов: IA, IB, II, III, IV, V. Биотипы IB, II-V патогенны для человека и животных, IA является непатогенным.

По О-антигену иерсиниии неоднородны. Y. pseudotuberculosis подразделяются на 21 серотип.На территории Российской Федерации распространены возбудители, преимущественно, серотипа 0:1b (более 90%), реже - O:1a, O:1c, O:3, O:4a, O:4b. Из 30 серотипов Y.enterocolitica 11 серотипов (O:1,2,3; O:2,3; O:3; O:4; O:5,27; O:8; O:9; 0:13; O:18; O:20; O:21) идентифицированы как патогенные для человека. Для России наиболее характерны серотипы O:3 (биотип IV) и O:9 (биотип II).

Возбудители иерсиниозов являются факультативными внутриклеточными паразитами. Y. pseudotuberculosis и Y. enterocolitica обладают широким набором факторов патогенности плазмидной и хромосомной природы, обусловливающих энтеротоксигенные, адгезивные, инвазивные, цитотоксические свойства возбудителей и многообразие клинических форм иерсиниозов. С диагностическими целями выявляют гены родоспецифической плазмиды вирулентности иерсиний pYV 46 МДа, хромосомные гены энтеротоксина YstA и белка адгезии (инвазии) Ail Y. enterocolitica.

2144. Иерсинии могут длительно выживать в различных продуктах питания: в кисломолочных продуктах - до трех календарных дней, в молоке до 18 календарных дней, на хлебе, кондитерских изделиях - от 16 до 24 календарных дней, во фруктовом соке - до 30 календарных дней, в сливочном масле до 145 календарных дней, на рыбе, рисе, картофеле, мясе - до 8-9 недель, в мороженом от 1,5 до 8 месяцев, в кипяченой воде - до 1 года. Размножаются и длительно сохраняются на свежих овощах, особенно, приготовленных в виде салатов, хранящихся после приготовления при низкой температуре.

2145. Иерсиний чувствительны к высокой температуре: при 100°С погибают в течение 1-2 мин. Способны выживать при температуре 50-60°С до 20-30 мин. Они переносят большие концентрации хлорида натрия (до 10%), особенно при низких температурах. На иерсиний оказывает действие солнечное излучение: в течение 30 мин они погибают при прямом солнечном свете, и через 6-8 ч - при рассеянном. Они чувствительны к высыханию, погибают на открытых поверхностях в течение нескольких дней. Во влажной среде и невысокой температуре (14-18°С) выживают длительно. Влияние на жизнеспособность иерсиний оказывает концентрация водородных ионов среды (рН): в среде с рН 3,6 и ниже отмечается быстрое снижение числа жизнеспособных клеток, среда с рН 4,8 и выше благоприятна для роста иерсиний. Гибель иерсиний вызывают широко используемые дезинфицирующие вещества в стандартных разведениях (растворы хлорамина, хлорной извести, перманганата калия, карболовая кислота, перекись водорода, этиловый спирт).

2146. Эпидемиология иерсиниозов. Иерсиниозы относятся к сапрозоонозам. Они способны длительно сохраняться в объектах окружающей среды - на различных органических субстратах, в почве, воде, среди представителей почвенных, водных, наземных экосистем, где в процесс циркуляции микроба вовлекаются разнообразные простейшие, беспозвоночные, позвоночные животные, растения. Основным резервуаром возбудителя в природе являются дикие и синантропные грызуны.

2147. Различают природный и антропургический очаги иерсиниозов. Природным очагом иерсиниозов считается определенный ландшафтный участок территории, в котором осуществляется естественная циркуляция иерсиний среди обитающих здесь диких млекопитающих, главным образом, мышевидных грызунов и насекомоядных, а также птиц.

Антропургическим очагом иерсиниозов считается населенный пункт, где в цепь естественной циркуляции иерсиний включаются синантропные (домовая мышь, серая крыса) и полусинантропные (обыкновенные полевки, полевые мыши) грызуны, заселяющие окраины городов. Заражение животных происходит вследствие естественного среди них каннибализма и контакта с окружающей средой (контамированная микробом почва, растения, вода). Возбудитель, локализуясь в желудочно-кишечном тракте грызунов, выделяется, в основном, с фекалиями. Загрязняя окружающую среду (почву, мелкие непроточные водоемы, корма) и являясь объектом охоты, грызуны способствуют заражению сельскохозяйственных (крупный и мелкий рогатый скот, свиньи), домашних (кошка, собака, декоративные питомцы) животных и птиц, а также животных, содержащихся в питомниках и зоопарках.

2148. Эпидемиологическую опасность представляет антропургический очаг, поскольку в нем возникает риск заражения человека при употреблении контаминированных иерсиниями пищевых продуктов, а также при профессиональном (бытовом) контакте с сельскохозяйственными и домашними животными, птицами и объектами окружающей среды.

2149. Роль сельскохозяйственных животных как источников инфекции для человека неравноценна. При кишечном иерсиниозе преимущественное значение отводится свиньям, поскольку именно от них выделяется наибольшее количество патогенных штаммов Y.enterocolitica O:3 и O:9. При псевдотуберкулёзе существенное значение имеет мелкий и крупный рогатый скот.

2150. Больной псевдотуберкулёзом человек эпидемиологической опасности не представляет, при кишечном иерсиниозе в условиях длительного совместного пребывания здоровых и больных людей (стационар, интернат, семья) может быть реализован контактно-бытовой путь передачи возбудителя при нарушении правил личной гигиены.

2151. Фекально-оральный механизм передачи иерсиниозов человеку реализуется пищевым путем при прямом (с сырыми и термически плохо обработанными пищевыми продуктами) или опосредованном (через оборудование, инвентарь или посуду) попадании возбудителя в готовую пищу; вторичном накоплении возбудителя в готовых блюдах (при нарушении технологии приготовления последних и увеличении сроков их хранения); редко - контактно-бытовым (при уходе за больными сельскохозяйственными, домашними или содержащимися в неволе животными, разделке мяса животных и птицы) и водным путями передачи инфекции.

2152. Основное значение в качестве факторов передачи при псевдотуберкулёзе имеют продукты растительного происхождения (овощи, корнеплоды, зелень, фрукты). Наиболее высокая зараженность установлена для овощей - капусты, репчатого лука, моркови. Накопление возбудителя на продуктах растительного происхождения с контаминацией тары, стен и пола происходит в овощехранилищах и складских помещениях организованных коллективов и предприятий общественного питания при нарушении температурно-влажностного режима и заселении инфицированными грызунами. Продукты растительного происхождения могут подвергаться инфицированию при закладке на хранение с увеличением контаминации псевдотуберкулёзным микробом в феврале (продукты зимнего хранения), апреле-мае (ранняя продукция, в том числе, тепличные овощи) и августе-сентябре (продукты растительного происхождения нового урожая). Растения могут инфицироваться иерсиниями во время выращивания (на полях, в парниках) при соприкосновении с почвой и при поливе из источника воды, загрязненного возбудителем. В этом случае может отсутствовать непосредственная связь заболеваний с грызунами, поскольку эпизоотии среди них и первичное инфицирование овощей происходит далеко от места регистрации групповых заболеваний. Чаще всего заболевание связано с употреблением салатов из свежих овощей, контаминированных иерсиниями, хранящихся после приготовления при низкой температуре. Реже псевдотуберкулёзная инфекция может передаваться с молоком и молочными продуктами, водой из открытых водоемов.

2153. При кишечном иерсиниозе ведущими факторами передачи являются продукты животного происхождения (мясо и мясные продукты, в том числе, субпродукты, молоко и молочные продукты, птицеводческая продукция), употребляемые в пищу в сыром или термически недостаточно обработанном виде или вторично обсемененные. Значимость овощей и фруктов как факторов передачи инфекции незначительная.

2154. Условием, способствующим заражению человека иерсиниями, является нарушение санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоках организованных коллективов и предприятий общественного питания. При псевдотуберкулёзе - это некачественная зачистка овощей, замачивание овощей на ночь, отсутствие повторной промывки горячей водой, хранение готовых салатов в холодильнике. При кишечном иерсиниозе - нарушение режима сбора, обработки мясной, молочной, птицеводческой продукции, длительное хранение контаминированной возбудителем сырой продукции при низкой температуре, недостаточная термическая обработка, нарушение сроков реализации готовых блюд, нарушение режима пастеризации молока. Заражение лиц, профессионально связанных с животноводством и птицеводством, возможно при удалении внутренних органов, разделке мяса животных (вырезании языка и миндалин, срезании мяса с головы) и тушек птицы, при приготовлении полуфабрикатов.

2155. Заболеваемость псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом регистрируется в большинстве субъектов Российской Федерации, при этом интенсивность эпидемического процесса иерсиниозов на территориях характеризуется выраженной вариабельностью.

Эпидемический процесс псевдотуберкулёза проявляется в виде спорадических случаев и групповых заболеваний. Групповые заболевания возникают в детских дошкольных учреждениях, школах, интернатах, в загородных детских коллективах, воинских частях, на предприятиях или в учебных заведениях, объединенных единым источником питания. Для кишечного иерсиниоза характерна спорадическая заболеваемость, групповые случаи редки. Не исключаются внутрисемейные очаги.

2156. Заболеваемость псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом регистрируется во всех возрастных группах, но основная доля заболевших приходится на детей. При этом среди детского населения в эпидемический процесс псевдотуберкулёза чаще других вовлекаются дети возрастных категорий 3-6 лет и 7-14 лет. Максимальные показатели заболеваемости кишечным иерсиниозом отмечаются у детей от 1 года до 4 лет. Заболеваемость детей до 1 года при псевдотуберкулёзе связана с включением в рацион питания овощей и фруктов (соки, пюре), при кишечном иерсиниозе - искусственное вскармливание, бытовой контакт с больным.

Для псевдотуберкулёза характерна осенне-зимняя, реже - весенне-летняя сезонность. Заболеваемость кишечным иерсиниозом отмечается во все сезоны года с незначительным увеличением весной и осенью.

**Выявление, учет и регистрация больных псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом**

2157. Диагноз иерсиниоза устанавливается с учетом эпидемиологических данных, клинической картины и на основании результатов лабораторных исследований по подтверждению этиологии заболевания.

2158. К эпидемиологическим критериям постановки диагноза относятся:

дата заболевания, укладывающаяся в сроки инкубационного периода;

употребление продуктов растительного происхождения в виде салатов, в цельном виде, овощных соков - при псевдотуберкулёзе; молочных продуктов (разливное (фляжное) молоко, молочные продукты домашнего приготовления), продуктов животного происхождения (свиное мясо, мясопродукты, субпродукты), птицеводческой продукции в термически недостаточно обработанном виде - при подозрении на кишечный иерсиниоз в течение инкубационного периода до начала заболевания;

контакт с грызунами, сельскохозяйственными животными и птицами (уход, забой, разделка); работа на предприятиях по переработке животноводческой и птицеводческой продукции, в овоще- и фруктохранилищах, теплицах;

употребление воды из неизвестных источников (ручьи, непроточные мелкие водоемы, колодцы).

употребление воды из неизвестных источников (ручьи, непроточные мелкие водоемы, колодцы).

2159. Больные с подозрением на иерсиниоз или псевдотуберкулез госпитализируются в отделение инфекционного профиля по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

2160. При подтвержденном спорадическом случае псевдотуберкулёза и кишечного иерсиниоза проводится эпидемиологическое обследование очага с организацией санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и заполнением соответствующих отчетных форм.

2161. В случае возникновения групповых заболеваний с подозрением на псевдотуберкулёз или кишечный иерсиниоз эпидемиологическое расследование и организацию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий начинают немедленно после получения экстренных извещений. В ходе эпидемиологического расследования устанавливают причинно-следственную связь формирования эпидемического очага с групповой заболеваемостью псевдотуберкулёзом или иерсиниозом. По окончании составляют акт эпидемиологического расследования.

**Лабораторная диагностика псевдотуберкулёза и кишечного иерсиниоза у людей**

2162. Подтверждение диагноза "псевдотуберкулёз" и "кишечный иерсиниоз" осуществляется на основании клинической картины по результатам бактериологического (выделение культуры Y.pseudotuberculosis или патогенных Y.enterocolitica), молекулярно-генетического (выявление ДНК возбудителя псевдотуберкулёза и патогенных Y.enterocolitica в полимеразной цепной реакции, ПЦР), серологического (выявление антител к Y.pseudotuberculosis, Y. enterocolitica) методов с учетом эпидемиологического анамнеза.

Больным из эпидемиологического очага иерсиниоза с групповой заболеваемостью (более 2-х случаев в течение одного инкубационного периода с одинаковой симптоматикой и единым вероятным источником заражения) диагноз "псевдотуберкулёз" и "кишечный иерсиниоз" выставляется на основании клинико-эпидемиологического анамнеза.

2163. Взятие материала от больного (пациента с подозрением на заболевание) для бактериологического, молекулярно-генетического, серологического исследований осуществляется в медицинских организациях с учетом клинических проявлений инфекции и стадии инфекционного процесса при соблюдении процедур взятия и транспортировки биологического материала.

2164. Для проведения бактериологического и молекулярно-генетического анализа материал от больного (пациента с подозрением на заболевание) отбирают немедленно при выявлении больного (пациента с подозрением на заболевание), до начала лечения антибиотиками.

Исследуют клинический материал:

испражнения на протяжении всего периода заболевания;

мочу в первые семь дней болезни;

мазки из зева в первые три дня болезни;

кровь в течение болезни при фебрильной лихорадке, весь лихорадочный период и в период рецидива болезни;

операционный или секционный материал (ткань аппендикулярных отростков, мезентериальные лимфоузлы, биоптаты синовиальной оболочки, синовиальная жидкость, биоптаты слизистой кишечника, другие патологически измененные органы и ткани), сгустки крови, желчь, содержимое кишечника.

Схема бактериологического исследования включает "холодовое обогащение" исследуемого материала при температуре (6±2)°С, использование дифференциально-диагностических сред для выделения и идентификации штаммов, определение их серотипа, биотипа, маркеров патогенности. Также для индикации псевдотуберкулёзного микроба возможно использование метода флюоресцирующих антител (МФА) с применением иммуноглобулинов диагностических флюоресцирующих. Молекулярно-генетическое исследование проводится в день поступления материала. При получении отрицательного результата ПЦР-исследование повторяют на 3 календарный день после "холодового обогащения".

2165. Для серологического исследования на иерсиниозы необходимо два образца сыворотки крови (ОСК), взятые в разные периоды заболевания (парные сыворотки): в первую неделю от начала заболевания и в конце второй - начале третьей недели болезни. Серологическая диагностика основывается на появлении или нарастании титра специфических антител в течение болезни.

При исследовании ОСК в реакции непрямой гемагглютинации (РНГА) достоверным считается 4-кратное и выше нарастание титра антител при исследовании парных сывороток.

В отдельных случаях (невозможность взятия парных сывороток, обследование больного в поздние сроки и иных) при наличии конкретных клинических, эпидемиологических данных, результатов бактериологического, молекулярно-генетического исследований допускается однократное исследование сывороток крови.

Методом иммуноферментного анализа (ИФА) с использованием существующих тест-систем выявляют антитела классов IgA, IgM, IgG к родоспецифическим белкам Y. pseudotuberculosis и Y. enterocolitica, детерминированным плазмидой вирулентности pYV, без дифференциации нозологических форм псевдотуберкулёз и кишечный иерсиниоз. При исследовании ОСК методом ИФА учет и оценку результатов проводят в соответствии с инструкцией по применению тест-системы.

Для подтверждения диагноза при затяжном и хроническом течении иерсиниозов (более трех месяцев), а также в сложных диагностических случаях используют референс-метод иммуноблота. Применяют тест-системы для определения антител классов IgA и IgG к родоспецифическим белкам обоих возбудителей, детерминированных плазмидой вирулентности pYV, без дифференциации нозологических форм псевдотуберкулёз и кишечный иерсиниоз. В качестве альтернативного варианта используют тест-системы, позволяющие дополнительно выявить антитела классов IgA и IgG к видоспецифическим белкам Y. pseudotuberculosis и Y. enterocolitica, и, таким образом, дифференцировать псевдотуберкулёз и кишечный иерсиниоз. При исследовании ОСК методом иммуноблота учет и оценку результатов проводят в соответствии с инструкцией по применению тест-системы.

2166. Лабораторным подтверждением диагноза "псевдотуберкулёз" и "кишечный иерсиниоз" следует считать выделение штаммов Y. pseudotuberculosis, патогенных Y. Enterocolitica и (или) обнаружение ДНК Y. pseudotuberculosis, Y. enterocolitica с факторами патогенности и (или) обнаружение антител к возбудителю или нарастание титра антител в парных сыворотках.

2167. Лаборатории, которые осуществляют исследования на иерсиниозы, должны иметь разрешительные документы на этот вид деятельности.

2168. Лабораторную диагностику псевдотуберкулёза и кишечного иерсиниоза проводят с применением зарегистрированных в Российской Федерации питательных сред и диагностических препаратов.

2169. Проведение исследований на всех этапах (взятие проб, их хранение, доставка в лабораторию, регистрация, алгоритм исследования, выдача результатов) должны соответствовать требованиям санитарного законодательства.

2170. Порядок взаимодействия медицинских организаций, органов и организаций Роспотребнадзора при организации и проведении лабораторной диагностики иерсиниозов в материале от людей осуществляется в рамках единой системы на территориальном, региональных и федеральном уровнях в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, иными нормативными правовыми актами.

**Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий. Мероприятия в эпидемическом очаге иерсиниозной инфекции**

2171. Эпидемиологическое расследование очагов с единичным заболеванием и очагов с групповой заболеваемостью псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом проводят органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

2172. По результатам эпидемиологического расследования очагов с единичным случаем заполняется карта эпидемиологического расследования очага. По результатам эпидемиологического расследования очага с групповой заболеваемостью составляется акт эпидемиологического расследования с указанием эпидемиологического диагноза и причинно-следственной связи формирования очага.

2173. Эпидемиологический диагноз включает:

характеристику очага;

нозологию;

наименование возбудителя;

определение границ эпидемического очага (с указанием организации, территории);

источник, резервуар возбудителя инфекции;

причину заболевания;

факторы, способствующие формированию очага.

2174. В соответствии с эпидемиологическим диагнозом при регистрации групповой заболеваемости проводится комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с целью локализации и ликвидации очага иерсиниозной инфекции. Он включает:

активное выявление больных методом опроса, осмотра и сбора эпидемиологического анамнеза;

медицинское наблюдение за лицами, находящихся в одинаковых с больным условиях по риску заражения;

взятие материала от больных и пациентов с подозрением на заболевание, проб из объектов окружающей среды для бактериологических, молекулярно-генетических (ПЦР), серологических исследований. Объем и число проб определяется специалистом, отвечающим за организацию эпидемиологического расследования. Положительные результаты ПЦР являются сигнальными, позволяющими сделать вывод о наличии Y. pseudotuberculosis или патогенных Y. enterocolitica в материале от больных, облегчить дифференциальную диагностику иерсиниозов и наметить направления работы по эпидемиологической диагностике;

введение временного запрета на приготовление холодных мясных закусок и молочных продуктов, не подвергающихся термической обработке, исключается употребление салатов из сырых овощей и фруктов;

проведение внеплановых мероприятий по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием продовольственных складов, кладовых сыпучих и хлебобулочных продуктов, холодильных камер, овощехранилищ организованных коллективов и организаций, поставляющих продукты питания. Дается оценка заселенности объектов грызунами, сроки и эффективность проведения плановой дератизации, обеспечение мероприятий по защите от грызунов, в том числе по недопущению миграции и создания условий для выживания грызунов;

организация на складах (овощехранилищах, пищеблоках) переборки, зачистки овощей, фруктов, очистка и мытье тары и оборудования с последующей заключительной дезинфекцией;

проведение эпизоотологического обследования объекта (населенного пункта) с учетом численности грызунов. В случае обнаружения субъективных (наличие свежих погрызов, помета, жилых нор) и объективных (следовые площадки, ловушки Геро, клеевые площадки) следов пребывания грызунов проводится внеплановая дератизация с последующим контролем эффективности. В случае повсеместного распространения грызунов в населенном пункте решается вопрос о проведении сплошной дератизации по эпидемическим показаниям;

введение наблюдения за системой водоснабжения, благоустройством территории, организацией питания и соблюдением противоэпидемического режима в детских организованных коллективах, пищеблоках предприятий общественного питания и медицинских организациях;

экстренная профилактика не проводится, средства специфической профилактики отсутствуют;

организация работы со средствами массовой информации по вопросам профилактики иерсиниозов среди населения по инициативе органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

**Правила выписки переболевших и диспансерное наблюдение**

2175. Выписка больных осуществляется по решению лечащего врача.

2176. За реконвалесцентами проводится диспансерное наблюдение, порядок, сроки и кратность которого устанавливается нормативными документами.

2177. Допуск на работу персонала детских организаций, детей к посещению детских организованных коллективов проводится на основании справки о выздоровлении.

**Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения иерсиниоза**

2178. В целях предупреждения возникновения и распространения иерсиниоза органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводятся следующие санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

оценка эпидемиологической ситуации и прогнозирование тенденций ее развития;

мониторинг заболеваемости;

наблюдение за циркуляцией иерсиний среди объектов окружающей среды, их резервацией среди диких и синантропных млекопитающих в природных и антропургических очагах, а также эффективность проводимых мероприятий и прогнозирование;

предупреждение возникновения групповых заболеваний псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом и, как следствие, формированием тяжелых и хронических форм инфекции.

**Профилактические мероприятия**

2179. Органы, уполномоченные проводить государственный санитарно-эпидемиологический надзор, осуществляют контроль за соблюдением требований санитарного законодательства Российской Федерации, направленных на предупреждение контаминации иерсиниями пищевых продуктов, как в процессе их хранения и производства, так и на всех этапах реализации населению, а также на предотвращение попадания возбудителей в готовые пищевые продукты и накопления в них микроорганизмов.

2180. Мероприятия по предупреждению контаминации и размножения иерсиний на продуктах растительного происхождения в овощехранилищах, плодоовощных базах, тепличных хозяйствах проводятся юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими свою деятельность на данных объектах:

2181. Выполняется подготовка типовых и приспособленных овоще- и фруктохранилищ к приему на хранение нового урожая: освобождение хранилищ от остатков продуктов растительного происхождения зимнего хранения и мусора; просушка и дезинфекционная обработка стеллажей, стен, потолка и оборудования с последующим проветриванием и побелкой.

2182. В овощехранилищах для каждого вида растительной продукции должен поддерживаться определенный микроклимат со строгими параметрами температуры и относительной влажности в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

2183. Соблюдение санитарно-гигиенического состояния плодоовощных баз, своевременное освобождение их и прилегающей территории от остатков продуктов растительного происхождения и производственного мусора, дезинфекционная обработка тары перед отправкой ее поставщикам продукции.

2184. Содержание в удовлетворительном санитарно-технологическом состоянии автомобильного и другого вида транспорта, предназначенного для перевозки продуктов растительного происхождения

2185. Своевременная и качественная переборка продуктов растительного происхождения, тщательная зачистка порченых и гниющих участков овощей и фруктов.

2186. Недопущение совместного хранения овощей (фруктов) нового и старого урожая, подготовка отдельного помещения для хранения ранних продуктов растительного происхождения с регулярной (1 раз в месяц) его очисткой и дезинфекцией.

2187. Соблюдение технологии обработки теплиц, включая почву после сбора урожая, очистка грязной и замена пришедшей в негодность тары.

2188. Регулярное проведение дератизационных мероприятий и основных мероприятий по защите объекта от грызунов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

2189. Исследования для выявления инфицированности иерсиниями овощей и картофеля, продуктов их переработки; изделий из сырых овощей, овощей и фруктов нарезанных, бланшированных, в том числе замороженных, проводятся при наличии эпидемиологической ситуации в регионе производства.

2190. Предупреждение контаминации иерсиниями пищевых продуктов и готовых блюд обеспечивается соблюдением обязательных требований нормативных правовых актов в отношении производств пищевой продукции, содержания пищеблоков предприятий, организаций, объектов торговли, реализующих пищевую продукцию.

2191. Должно быть обеспечено:

соблюдение санитарного состояния складских помещений, кладовых и хранилищ для продуктов растительного происхождения при пищеблоках: очистка и текущая дезинфекция хранилищ перед каждым завозом новых партий;

ежедневная обработка моющими средствами оборудования и инвентаря, предназначенного для первичной обработки продуктов растительного происхождения и сырой мясной, молочной и птицеводческой продукции;

соблюдение норм обработки столовой посуды, мытье и ошпаривание кипятком разделочных столов, кухонного инвентаря, овощерезок по окончании первичной и кулинарной обработки продуктов растительного происхождения и сырой мясной, молочной и птицеводческой продукции, маркировка инвентаря, используемого для готовой пищи;

тщательная обработка овощей, предназначенных для приготовления салатов или выдачи их в сыром виде, мытье в проточной водопроводной воде с последующим ошпариванием кипятком, запрещение хранения очищенных овощей в холодной воде, особенно в холодильниках, мытье фруктов, в том числе цитрусовых;

соблюдение сроков хранения готовых блюд;

соблюдение ветеринарно-санитарных правил ухода за животными;

проведение дератизационных работ во всех помещениях пищеблока и всего учреждения в плановом порядке.

2192. Для проведения очистки и промывки овощей перед засолкой и квашением используются специально выделенные для этих целей помещения, инвентарь и тара.

2193. Мероприятия по предупреждению обсемененности иерсиниями молока, мяса, птицы включают надзор за:

соблюдением правил сбора, переработки этих пищевых продуктов и контроль за безопасностью этой продукции, определенных существующими нормативами и стандартами;

качеством обработки конвейера, инвентаря, оборудования, на котором осуществляется убой сельскохозяйственных животных и птицы;

мытьем и обработкой тары, используемой при работе в цехах и для доставки населению (лотки, поддоны), заменой устаревшей тары;

выполнением санитарно-гигиенических правил и технологических требований работы, общих для других инфекций.

2194. На предприятиях, производящих и перерабатывающих продукты животного происхождения (молокозаводы, птицефабрики, хладокомбинаты, мясокомбинаты), на предприятиях по переработке сельхозпродукции лабораторные исследования на обсемененность иерсиниями продуктов животного происхождения и сельхозпродукции проводятся в рамках планового мероприятия по контролю за соблюдением санитарного законодательства.

**Гигиеническое воспитание населения**

2195. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации об иерсиниозах, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, интернет-ресурсов, листовок, плакатов бюллетеней, проведением индивидуальной беседы с пациентом.

2196. Работники пищеблоков и лица, к ним приравненные, обязаны знать основные сведения об иерсиниозах, включая меры профилактики, которые должны быть включены в программу гигиенического обучения.

2197. Мероприятия по санитарно-просветительской работе среди населения проводятся органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, медицинскими организациями.