



70114E

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД СУРГУТ

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«10» 02 2016г.

№ 894

Об утверждении комплексного плана  
по предупреждению распространения  
особо опасных инфекций на территории  
города Сургута на 2016 – 2020 годы

В соответствии с распоряжением Администрации города от 30.12.2005 № 3686 «Об утверждении Регламента Администрации города» (с последующими изменениями), в целях предупреждения распространения особо опасных инфекций на территории города Сургута:

1. Утвердить:

1.1. Комплексный план по предупреждению распространения особо опасных инфекций на территории города Сургута на 2016 – 2020 годы согласно приложению 1.

1.2. Оперативный план действий на случай выявления больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное или другое заболевание, требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории, на 2016 – 2020 годы согласно приложению 2.

2. Признать утратившим силу постановление Администрации города от 22.10.2010 № 5552 «Об утверждении комплексного плана по предупреждению распространения особо опасных инфекций на территории города Сургута на 2010 – 2015 годы».

3. Управлению информационной политики опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации и разместить на официальном интернет-сайте Администрации города.

4. Контроль за выполнением постановления оставляю за собой.

Глава города



Д.В. Попов

Администрация г. Сургута

№ 22-01-351/16-0-0

от 18.02.2016



Приложение 1  
к постановлению  
Администрации города  
от 10.02.2016 № 894

Комплексный план  
мероприятий по предупреждению распространения особо опасных инфекций на территории города Сургута  
на 2016 – 2020 годы

Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный
1. Организационные мероприятия, проводимые во внеэпидемический период		
1.1. Проводить корректировку оперативного плана действий на случай выявления больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное заболевание, требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории на 2016 – 2020 годы	ежегодно	территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО – Югре в г. Сургуте и Сургутском районе (по согласованию) (далее – ТО У Роспотребнадзора); филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в городе Сургуте и Сургутском районе, в г. Когалыме» (по согласованию) (далее – фФБУЗ «ЦГ и Э»); управление по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям (далее – управление по делам ГО и ЧС); медицинские организации, расположенные на территории города Сургута (далее – медицинские организации)

1.2. Проводить корректировку оперативных планов медицинских организаций по проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного (трупа) чумой, холерой или другой карантинной инфекцией	ежегодно 1 квартал	медицинские организации
1.3. Проводить корректировку санитарных паспортов, схем и планов перепрофилирования помещений под госпиталь, провизорный госпиталь, изолятор	ежегодно 1 квартал	бюджетное учреждение ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (по согласованию) (далее – БУ ХМАО – Югры «СОКБ»)
1.4. Обеспечить готовность коечного фонда для развертывания специализированного госпиталя, провизорного отделения и изолятора: - госпиталь – инфекционное отделение № 1 – 20 коек; - провизорное отделение – детское инфекционное отделение № 1 – 40 коек; - изолятор – инфекционное отделение № 2 – 40 коек	постоянно	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
1.5. При развертывании специализированного госпиталя на базе инфекционного отделения № 1 БУ ХМАО – Югры «СОКБ» организовать госпитализацию пациентов с менингококковой инфекцией и другими инфекционными заболеваниями, требующими обязательной госпитализации в БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница» (педиатрическое отделение № 3)	в случае выявления больных ОИИ, немедленно	медицинские организации
1.6. Обеспечить наличие неснижаемого запаса лекарственных и профилактических средств, средств индивидуальной защиты	постоянно	управление по делам ГО и ЧС; медицинские организации

<p>1.7. Проводить корректировку санитарных паспортов, схем и планов перепрофилирования базовых бактериологических лабораторий для проведения исследований материалов от людей и объектов внешней среды на опасные и особо опасные инфекции</p>	<p>ежегодно 1 квартал</p>	<p>БУ ХМАО – Югры «СОКБ»; фФБУЗ «ЦГ и Э»; бюджетное учреждение ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» (по согласованию) (далее – БУ ХМАО – Югры «СГКП № 1») (резервная)</p>
<p>1.8. Обеспечить готовность базовых бактериологических лабораторий для проведения исследований материалов от людей и объектов внешней среды: - лаборатории БУ ХМАО – Югры «СОКБ»; - лаборатории фФБУЗ «ЦГ и Э»; - лаборатории БУ ХМАО – Югры «СГКП № 1» на опасные и особо опасные инфекции в соответствии с имеющейся в организации лицензии на медицинскую деятельность и санитарно-эпидемиологического заключения на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний</p>	<p>постоянно</p>	<p>БУ ХМАО – Югры «СОКБ»; фФБУЗ «ЦГ и Э»; БУ ХМАО – Югры «СГКП № 1»</p>
<p>1.9. Проводить корректировку санитарных паспортов патолого-анатомического отделения, на базе которого предусматривается вскрытие умерших людей от опасных и особо опасных инфекционных заболеваний</p>	<p>ежегодно 1 квартал</p>	<p>БУ ХМАО – Югры «СОКБ»</p>
<p>1.10. Обеспечить готовность патологоанатомического отделения, на базе которого предусматривается вскрытие умерших людей от опасных и особо опасных инфекционных заболеваний</p>	<p>постоянно</p>	<p>БУ ХМАО – Югры «СОКБ»</p>
<p>1.11. Иметь в медицинских организациях и учреждениях Роспотребнадзора комплекты противочумных костюмов и укладки для забора материала на лабораторное исследование</p>	<p>постоянно</p>	<p>фФБУЗ «ЦГ и Э»; Сургутский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» (по согласованию) (далее – Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э»)</p>

		по ж/д транспорту»); медицинские организации
1.12. Обеспечить постоянную готовность к работе обсерватора	в течение года	комитет по управлению имуществом; управление по делам ГО и ЧС; медицинские организации
1.13. Обеспечить организацию медицинского обслуживания и санитарно-эпидемиологический надзор за беженцами, вынужденными переселенцами, мигрантами и лицами, пребывающими из неблагополучных стран	постоянно в течение года	медицинские организации; ТО У Роспотребнадзора
1.14. Обеспечить готовность к работе санитарно-карантинного пункта на случай возникновения особо опасных инфекций на воздушном судне, аэровокзальном комплексе	постоянно в течение года	ТО У Роспотребнадзора; ОАО «Аэропорт Сургут»
1.15. Обеспечить готовность медицинских организаций к работе в условиях чрезвычайной ситуации, связанной с возникновением особо опасной инфекции	при выявлении больного с ООИ	медицинские организации
1.16. Сформировать эпидемиологические и дезинфекционные бригады для работы в очагах карантинных инфекций	ежегодно 1 квартал	фФБУЗ «ЦГ и Э»; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; медицинские организации; учреждения дезинфекционного профиля (по определению Департамента здравоохранения ХМАО – Югры)
1.17. Обеспечить готовность бригад скорой медицинской помощи для госпитализации больных с подозрением на особо опасную инфекцию	постоянно в течение года	бюджетное учреждение ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» (по согласованию) (далее – БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»)

1.18. Обеспечить готовность групп вакцинов по проведению массовых прививок среди населения	ежегодно 1 квартал	медицинские организации
1.19. Предусмотреть формирование групп по захоронению трупов людей, умерших от карантинных инфекций	ежегодно 1 квартал	департамент городского хозяйства
1.20. Активизировать санитарно-просветительную работу среди населения по мерам личной и общественной безопасности в отношении опасных и особо опасных инфекционных заболеваний	постоянно	ТО У Роспотребнадзора; медицинские организации; управление по делам ГО и ЧС
1.21. Обеспечить транспортом все функциональные подразделения, работающие в очаге	-	ОАО «Аэропорт Сургут»; управление по делам ГО и ЧС; медицинские организации
<b>2. Лечебно-профилактические мероприятия</b>		
2.1. Обеспечить своевременность выявления подозрительных больных с сигнальными признаками болезней и синдромов на всех этапах медицинской помощи населению	постоянно	медицинские организации
2.2. Проводить бактериологическое обследование на холеру: - больных с проявлениями поноса и рвоты при тяжелом течении инфекции; - граждан Российской Федерации, заболевших острыми кишечными инфекциями в течение 5 дней после прибытия из неблагополучных по холере стран и административных территорий России, а также имевших понос и рвоту в пути следования; - иностранных граждан, заболевших острыми кишечными инфекциями в течение 5 дней после прибытия из неблагополучных по холере стран, находящихся на стационарном лечении и при обращении за медицинской помощью по поводу указанного	постоянно	медицинские организации; фФБУЗ «ЦГ и Э»

<p>заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- граждан без определенного места жительства при оформлении в центры социальной реабилитации;</li> <li>- лиц, при поступлении в неврологические стационары и диспансеры, в учреждения спец. режима, в места временного размещения иностранных граждан;</li> <li>- материала от умерших, причиной смерти которых явились острые кишечные инфекции, с учетом эпидемиологической обстановки и характера патологических изменений</li> </ul>		
<p>2.3. Проводить во всех медицинских организациях учебно-тренировочные занятия с условным больным холерой</p>	<p>ежегодно апрель – май</p>	<p>медицинские организации; служба медицины катастроф г. Сургута и Сургутского района (далее – СМК)</p>
<p>2.4. Проводить корректировку точек отбора проб воды их поверхностных водоемов и их паспортизацию</p>	<p>ежегодно 1 квартал</p>	<p>ТО У Роспотребнадзора; фФБУЗ «ЦГ и Э»</p>
<p>2.5. Организовать проведение эпизоотического обследования в портах, вокзалах и транспортных средствах</p>	<p>постоянно</p>	<p>Ханты-Мансийский отдел Управления по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Тюменской области, Ямало-Ненецкому и Ханты-Мансийскому автономным округам (по согласованию); филиал бюджетного учреждения ХМАО – Югры «Сургутская городская ветеринарная служба» (по согласованию); отдел Сургутского государственного ветеринарного надзора Ветеринарная служба ХМАО – Югры (по согласованию)</p>
<p>2.6. Обеспечить осуществление санитарно-гигиенического мониторинга за ввозимыми грузами, товарами, сырьем, продуктами питания из стран, эндемичных по особо опасным инфекционным заболеваниям</p>	<p>постоянно</p>	<p>Ханты-Мансийский отдел Управления по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Тюменской области, Ямало-Ненецкому и Ханты-Мансийскому авто-</p>

		номным округам; отдел Сургутского Государственного ветеринарного надзора Ветеринарная служба ХМАО – Югры; филиал БУ ХМАО – Югры «Ветеринарный центр»
2.7. Организовать проведение мероприятий, направленных на снижение численности переносчиков инфекционных заболеваний (санитарная очистка и благоустройство населенных мест, дератизационные и дезинфекционные мероприятия)	ежегодно	департамент городского хозяйства; управление по природопользованию и экологии
3. Подготовка кадров		
3.1. Организация семинаров для врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций по вопросам диагностики и проведения первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) чумой, холерой, контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, другими болезнями и синдромами	ежегодно 1 квартал	медицинские организации
3.2. Организация и проведение совместных командно-штабных учений по теме «Действия органов управления и территориальной подсистемы РСЧС при возникновении очагов особо опасных инфекционных заболеваний на территории города Сургута»	1 раз в 2 года	ТО У Роспотребнадзора; фФБУЗ «ЦГ и Э»; управление по делам ГО и ЧС; СМК



Приложение 2  
к постановлению  
Администрации города  
от 10.02.2016 № 894

### Оперативный план

действий на случай выявления больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное или другое заболевание, требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории, на 2016 – 2020 годы

Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный
1. Организационные мероприятия, проводимые во внеэпидемический период		
Проводить корректировку схем и планов перепрофилирования помещений под госпиталь, провизорный госпиталь, изолятор, обсерватор	ежегодно I квартал	медицинские организации
2. Мероприятия при выявлении больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное заболевание		
2.1. Ввести в действие план оперативных мероприятий на территории города с проведением санитарно-противоэпидемических и ограничительных мероприятий (согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5 к оперативному плану)	при выявлении больного	ТО У Роспотребнадзора; управление по делам ГО и ЧС
2.2. Обеспечить предоставление информации о выявлении больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное заболевание согласно оперативному плану (согласно приложениям 6, 7, 8 к оперативному плану)	в течение 2 часов	медицинские организации; ТО У Роспотребнадзора; управление по делам ГО и ЧС; СМК
2.3. Провести заседание санитарно-противоэпидемического координационного совета при комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопас-	в первые сутки	санитарно-противоэпидемический координационный совет при комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных

ности города Сургута с целью оперативного проведения противоэпидемических мероприятий		ситуаций и обеспечению пожарной безопасности города Сургута (далее – СПЭКС при КЧС ОПБ города); управление по делам ГО и ЧС
2.4. Осуществить сбор и обобщение информации о чрезвычайной ситуации (далее – ЧС), оценку обстановки, определить размер ущерба, а также прогнозирование обстановки. Участие в управлении работами в районе ЧС и контроле за привлечением необходимых сил и средств для ликвидации последствий ЧС	в случае возникновения чрезвычайной ситуации	ТО У Роспотребнадзора; управление по делам ГО и ЧС
2.5. Ввести решением СПЭКС при КЧС ОПБ города на территории очага систему временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемиологических, санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий – карантин	при выявлении больного	СПЭКС при КЧС ОПБ города
2.6. Обеспечить вызов консультантов (эпидемиолога, инфекциониста, бактериолога) для подтверждения диагноза по месту выявления или госпитализации больного (приложение 9 к оперативному плану)	при выявлении больного	медицинские организации
2.7. Разворачивать поэтапно по решению СПЭКС при КЧС ОПБ города в противоэпидемическом режиме специализированные учреждения (провизорный госпиталь, специализированный госпиталь, изолятор, лаборатории, патолого-анатомическое отделение, дезинфекционные бригады, обсерватор). (Приложения 10, 11, 12, 13, 14, 15 к оперативному плану)	при выявлении больного	фФБУЗ «ЦГ и Э»; управление по делам ГО и ЧС; медицинские организации
2.8. Обеспечивать по решению СПЭКС при КЧС ОПБ города вооруженную охрану (оцепление) карантинизированной территории	немедленно	Управление Министерства внутренних дел России по городу Сургуту (по согласованию) (далее – УМВД России по г. Сургуту)

2.9. Ввести круглосуточное медицинское наблюдение за населением, находящимся в зоне карантина с обеспечением экстренной профилактики	немедленно	медицинские организации
2.10. Госпитализировать больных с подозрением на особо опасное или другое заболевание, требующее проведения мероприятий по санитарной охране территории, в провизорный госпиталь или отделение, расположенное в отдельном здании или изолированном помещении специализированного госпиталя с отдельными входами для больных и обслуживающего персонала	немедленно	медицинские организации
2.11. Осуществлять в обсерваторе выявление лиц с симптомами, подозрительными на особо опасную инфекцию и другими заболеваниями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране	немедленно	медицинские организации
2.12. Осуществлять госпитализацию контактных в изолятор (приложение 12 к оперативному плану)	немедленно	медицинские организации
2.13. Производить патологоанатомическое вскрытие трупов людей, умерших от заболеваний, вызываемых микроорганизмами 1 – 4 групп (кроме вирусов 1 группы), в присутствии эпидемиолога (приложение 15 к оперативному плану)	немедленно	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»; фФБУЗ «ЦГ и Э»
2.14. Усилить контроль за санитарно-гигиеническим и противозидемическим состоянием объектов массового скопления людей: в аэропортах, торгово-развлекательных комплексах, на вокзалах	в течение всего периода	ТО У Роспотребнадзора; фФБУЗ «ЦГ и Э»
2.15. Усилить контроль за обеспечением населения доброкачественными продуктами питания, питьевой водой. Запретить работу рынков. Приостановить работу объектов торговли и общественного питания, не обеспечивающих выполнение санитарно-противоэпидемических требований	на период чрезвычайной ситуации	ТО У Роспотребнадзора; фФБУЗ «ЦГ и Э»

2.16. Организовать при въезде и выезде из санитарно-карантинной зоны осмотр пассажиров, водителей автотранспорта на возможное наличие среди них больных, подозрительных на холеру и другие особо опасные инфекции (далее – ООИ)	до особого распоряжения	УМВД России по г. Сургуту; медицинские организации
2.17. Осуществлять информирование населения города (района) через средства массовой информации о распространении ООИ, мерах профилактики	весь период чрезвычайной ситуации	ТО У Роспотребнадзора; управление по делам ГО и ЧС; управление информационной политики
2.18. Организовать проведение экстренной и специфической профилактики среди медицинских работников, населения и привлеченных сил для ликвидации массовых инфекционных заболеваний	при необходимости	медицинские организации
2.19. Провести подворные обходы в очаге заболевания группой эпидемиологической разведки. Обеспечить присутствие эвакуационных и дезинфекционных бригад на границе очага	немедленно	фФБУЗ «ЦГ и Э»; медицинские организации
3. Мероприятия, проводимые после ликвидации эпидемиологического очага		
3.1. Проводить выписку переболевших из стационаров госпитальной базы: - при холере – после клинического выздоровления и трех кратного контрольного бактериологического исследования испражнений, а у лиц из числа декретированных контингентов также порций «В» и «С» желчи – однократно; - при бубонной форме чумы – не ранее четырех недель после нормализации температуры и трехкратного бактериологического исследования пунктата из бубона на 2 – 4 – 6 дни после окончания лечения; при септической и легочной формах чумы – не ранее 6 недель со дня клинического выздоровления и трехкратного исследования мокроты и крови, взятых на 2 – 4 – 6 дни после окончания лечения – при вирусных геморрагических лихорадках – после	по выздоровлению больных	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»



Приложение 1  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного (умершего)  
с симптомами, подозрительными  
на особо опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

### Схема

оперативного плана поликлиники по локализации очага  
в случае выявления больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное заболевание  
(оперативный план каждой поликлиники разрабатывается и утверждается в установленном порядке и должен находиться  
во всех кабинетах поликлиники, где ведется прием больных)

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	Немедленное оповещение главного врача (заместителя) в случае возникновения подозрения на холеру, чуму и другие ООИ по телефону или нарочным. Главный врач № телефона: _____ Заместитель главного врача по ГО и МР № телефона: _____	немедленно при возникновении подозрения	врач (фельдшер)
2	Направление инфекциониста или терапевта (педиатра) в кабинет, где выявлен больной, для подтверждения диагноза с 4 укладками: защитной одежды, дезсредств, средств личной профилактики, при подозрении на холеру – укладкой для забора материала. Укладки хранятся: № 1 в кабинете № _____, шкаф № _____	немедленно	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; ответственный руководитель (дежурный администратор)

	№ 2 в кабинете № _____, шкаф № _____ № 3 в кабинете № _____, шкаф № _____ № 4 в кабинете № _____, шкаф № _____		
3	Экстренная информация о выявлении больного по инстанциям согласно схеме оповещения	немедленно после подтверждения диагноза	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; ответственный руководитель (дежурный администратор)
4	Распоряжение о прекращении работы поликлиники и перекрытие сообщения между этажами, отдельными отсеками	не позже 20 минут с момента подтверждения подозрения	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; ответственный руководитель (дежурный администратор)
5	Регистрация с указанием домашних адресов и эвакуация пациентов (посетителей поликлиники. Выявление контактных с больными лиц по данным регистратуры, врачебных и диагностических кабинетов, манипуляционной, другим кабинетам, в местах ожидания приема. Выяснение по амбулаторной карточке, какие анализы больного взяты на исследование. Уничтожение материала от больного или передача в специализированную лабораторию	не позже 60 минут после обнаружения больного	эпидемиолог больницы; лечащий врач; эпидемиолог фФБУЗ «ЦГ и Э»
6	Эвакуация больного эвакуационной бригадой	не позже 2 часов после выявления больного	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; ответственный руководитель (дежурный администратор)
7	Проведение заключительной дезинфекции дезинфекционной бригадой	после эвакуации больного	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; ответственный руководитель (дежурный администратор); эпидемиолог



Приложение 2  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного (умершего)  
с симптомами, подозрительными  
на особо опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Схема оперативного плана больницы по локализации очага  
в случае выявления больного (умершего) с симптомами, подозрительными на особо опасное заболевание  
(оперативный план каждой больницы разрабатывается и утверждается в установленном порядке и должен быть во всех  
отделениях больницы)

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	Немедленное оповещение заведующего отделением и главного врача (заместителя) в случае возникновения подозрения на холеру, чуму и другие ООИ по телефону или нарочным. Главный врач № телефона: _____ Заместитель главного врача по ГО и МР № телефона _____	немедленно при возникновении подозрения	врач (фельдшер)
2	Направление инфекциониста или терапевта (педиатра) в палату или приемное отделение, где выявлен больной, для подтверждения диагноза с 4 укладками: защитной одежды, дезсредств, средств личной профилактики, при подозрении на холеру – укладкой для забора материала. Укладки хранятся: № 1 в кабинете № _____, шкаф № _____ № 2 в кабинете № _____, шкаф № _____ № 3 в кабинете № _____, шкаф № _____	немедленно	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач

	№ 4 в кабинете № _____, шкаф № _____ Ключи от комнат хранятся в кабинете № _____		
3	Экстренная информация о выявлении больного по инстанциям согласно схеме оповещения	немедленно после подтверждения диагноза	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач
4	Вызов консультантов	немедленно	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач
5	Изоляция больного в отдельной палате	не позже 20 минут с момента обнаружения больного	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач
6	Распоряжение о прекращении приема и выписки больных, выдачи трупов, посещение больных родственниками и знакомыми. Перекрытие сообщения между этажами, отдельными отсеками больницы	после подтверждения диагноза инфекционистом	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач
7	Выявление контактных с больным по приемному отделению, палате, диагностической манипуляционной, другим кабинетам, столовой, туалету. Изъятие (уничтожение или передача материала от больного из всех лабораторий: бактериологической, биохимической, иммунологической)	не позже одного часа после обнаружения больного	эпидемиолог медицинской организации или фФБУЗ «ЦГ и Э»
8	Эвакуация больного эвакуационной бригадой и направление его в госпиталь для больных ООИ	не позже 2 часов после выявления больного	главный врач; заместитель главного врача по ГО и МР; в выходные дни и ночное время – дежурный врач
9	Проведение заключительной дезинфекции	после эвакуации больного	медицинские организации



Приложение 3  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Оперативный план  
первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении  
больного (подозрительного) с симптомами ООИ на воздушном судне  
в 2016 – 2020 годы

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Исполнитель
1	Сообщить посредством радиосвязи в координационный диспетчерский центр аэропорта (далее – КДЦА) о наличии на борту воздушного судна (далее – ВС) больного подозрительного на заболевание ООИ. При этом указать общее количество пассажиров, количество больных. Для бортпроводников основанием для подозрения являются следующие признаки: лихорадка, температура тела 38 <sup>0</sup> С и выше, понос, рвота, сыпь, увеличение лимфоузлов, желтуха, кровоизлияния и кровотечения	при заходе в зону радиосвязи	командир воздушного судна
2	Принять меры к изоляции больного от окружающих пассажиров в отдельном отсеке или задних сиденьях салона (отгородить кресло ширмой, пленкой, пледом), при необходимости оказать первую медицинскую помощь	при выявлении больного, подозрительного на ООИ	старший бортпроводник
3	Раздать анкеты для внесения соответствующих данных пассажирами контролировать полноту вносимой информации. Готовить списки пассажиров и членов экипажа по установленной форме (приложение 3.2)	при выявлении больного, подозрительного на ООИ	старший бортпроводник

4	Оповестить должностных лиц пограничной службы и таможенных органов об отведении ВС на санитарную стоянку	после приема информации от командира ВС (5 минут)	диспетчер КДЦА
5	Информировать о выявлении на борту ВС больного, подозрительного на заболевание ООИ, согласно схеме оповещения (приложение 3.3)	после приема информации от командира ВС (5 минут)	диспетчер КДЦА
6	Установить ВС на карантинную стоянку № 31 (стоянка закреплена локальным нормативно-правовым актом ОАО «Аэропорт Сургут»). Дать указание	после посадки самолета	диспетчер КДЦА; авиатехник
7	Вызвать (через диспетчера КДЦА) по доступным каналам связи на ВС дежурного врача (фельдшера) здравпункта	после установки самолета на санитарную стоянку (5 минут)	дежурный санитарно-карантинного пункта (далее – СКП)
8	Надеть дежурному СКП защитную одежду и на машине скорой медицинской помощи аэропорта выдвинуться совместно с дежурным врачом (фельдшером) здравпункта к границе санитарной стоянки ВС	после установки ВС на санитарную стоянку	дежурный СКП
9	Здравпункт аэровокзала тел.: 770-203. Приготовить укладку для лабораторного исследования и оказания медицинской помощи, надеть защитную одежду и совместно с дежурным СКП на машине скорой медицинской помощи аэропорта выдвинуться к границе санитарной стоянки ВС	после приема информации от диспетчера КДЦА	дежурный врач (фельдшер) здравпункта
10	Силами сотрудников САБ обеспечить оцепление санитарной стоянки ВС в соответствии с Аварийным планом Б-2 Процедура «Оцепления и контроль допуска». Обеспечить сопровождение сторонних (взаимодействующих) сил и средств через КПП № 1 к санитарной стоянке ВС и обратно в соответствии с Аварийным планом Б-2 Процедура «Подъезд и сопровождение»	после установки ВС на санитарную стоянку	начальник службы авиационной безопасности (далее – САБ); начальник смены САБ

11	Дать указание диспетчеру службы специального транспорта (далее – ССТ) о подгоне трапа к ВС. Дать указание диспетчеру службы организации перевозок (далее – СОП) об установке трапа к ВС	после установки ВС на санитарную стоянку	диспетчер КДЦА
12	Приостановить выход членов экипажа, высадку пассажиров, выгрузку багажа, грузов, проведение пограничного, таможенного и других видов государственного контроля	5 минут	дежурный СКП
13	Уложить дежурному врачу (фельдшеру) здравпункта перед трапом мат с дезинфекционным средством. Совместно с дежурным СКП подняться на борт ВС и провести медицинский осмотр больного (5 мин на человека), собрать эпидемиологический анамнез. Дежурному СКП ознакомиться с медико-санитарными документами, провести санитарный досмотр судна. При проведении санитарного досмотра на ВС запрещается хождение по салону, вход и выход из самолета пассажирам и членам экипажа	после постановки ВС на карантинную стоянку и установки трапа	дежурный врач (фельдшер); дежурный СКП; старший борт проводник
14	Вызвать через здравпункт аэропорта бригаду консультантов (приложение 9)	немедленно (после осмотра больного)	дежурный врач (фельдшер) здравпункта
15	Передать экстренное извещение в ТО У Роспотребнадзора	немедленно (после осмотра больного)	дежурный СКП
16	Задействовать схему оповещения должностных лиц города Сургута согласно схеме оповещения (приложение 3.3) при подтверждении подозрения на заболевание ООИ консультантами и постановке диагноза	после подтверждения подозрения на ООИ (не позднее чем через 30 мин)	дежурный СКП; диспетчер КДЦА
17	Сообщить начальнику линейного отдела полиции (далее – ЛОП). Обеспечить охрану общественного порядка в здании аэропорта	после приема информации от диспетчера КДЦА	дежурный ЛОП

18	Направить авиатехников в защитной одежде к границе санитарной стоянки ВС	после приема информации от диспетчера КДЦА	начальники смен службы перронного обеспечения
19	Объявить сбор комиссии по чрезвычайным ситуациям по обстановке	по получении информации	Глава города
20	Дать указание о выдвигении эпидбригады в составе врача-эпидемиолога, дезинструктора и 2 дезинфекторов в район карантинной стоянки ВС	немедленно	главный врач фФБУЗ «ЦГ и Э»
21	Установить причины и выявить условия возникновения очага инфекционного заболевания, лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на заражение лицами	после подтверждения подозрения на ООИ (в течение 1 часа)	дежурный СКП
22	Обеспечить выдачу предписания о проведении противоэпидемических мероприятий	после заключения врачей консультантов	дежурный СКП
23	Информировать администрацию (владельца) ВС об установленном диагнозе больного и противоэпидемических мероприятиях	после заключения врачей-консультантов	дежурный СКП
24	Обеспечить забор материала от больных, подозрительных на заражение лиц, контактировавших с больными (по показаниям), для лабораторного исследования, используя для этой цели соответствующую укладку	после изоляции больного (подозрительного) (30 минут)	врач здравпункта; врач (фельдшер) БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»
25	Провести изоляцию с последующей госпитализацией в госпитальную базу БУ ХМАО – Югры «СОКБ» – инфекционный стационар больных, подозрительных на заражение лиц	после заключения врачей-консультантов (в течение 1 часа)	врач (фельдшер) БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»
26	Организовать медицинский осмотр и медицинское наблюдение за контактными, включая пассажиров, членов экипажа ВС	после подтверждения подозрения на ООИ	БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»; дежурный СКП

27	Провести опрос и анкетирование контактировавших с больными лиц (до 10 минут на 1 человека) (приложение 3.2)	после изоляции больного (подозрительного)	эпидбригада фФБУЗ «ЦГ и Э», дежурный СКП
28	Провести, используя СИЗ, пограничный и таможенный контроль, получив предварительно согласование соответствующих служб	при получении информации	специалисты пограничной, таможенной служб
29	Выделить необходимое количество транспорта для эвакуации контактных в обсерватор	после изоляции больного (подозрительного)	управление по делам ГО и ЧС
30	Вызвать патруль ГИБДД, охрану для обеспечения безопасности движения автоколонны с контактными	перед выездом	дежурный ЛОП
31	Организовать проведение эвакуации контактных лиц с ВС в обсерватор	после анкетирования контактных	управление по делам ГО и ЧС
32	Направить на санитарную стоянку ВС машину АС-2000 для опорожнения емкостей ВС (вода, туалет). Предварительно ввести дополнительное количество фенолсодержащих дезинфектантов	при получении распоряжения	начальник диспетчер ССТ, дезинструктор; дезинфекторы (по решению Департамента здравоохранения ХМАО – Югры)
33	Подготовить в помещениях (на территориях) аэропорта место для проведения дезинфекционных мероприятий и санитарной обработки лиц, участвующих в зоне заражения и транспорта (предварительно закрепленные нормативно-правовыми документами)	при получении распоряжения	руководство аэропорта

34	Провести дезинфекцию багажа пассажиров, а также автомобилей, трапа, защитной одежды и других объектов, побывавших в очаге на санитарной стоянке у ВС (или в специальных помещениях аэропорта )	при получении распоряжения	дезинструктор; дезинфекторы (по решению Департамента здравоохранения ХМАО – Югры)
35	Провести заключительную дезинфекцию на борту ВС согласно временной инструкции по дезинфекции ВС № 20/И-79, при необходимости – дезинсекцию	при получении распоряжения	дезинструктор дезинфекторы (по решению Департамента здравоохранения ХМАО – Югры)
36	Направить грузчиков в защитной одежде к ВС на санитарную стоянку. По получении указания от специалиста СКП подготовить временный карантинный склад временного хранения багажа (закреплен локальным нормативно-правовым актом ОАО «Аэропорт-Сургут») и обеспечить доставку багажа	после приема информации от диспетчера КДЦА	диспетчер грузовых перевозок; начальник отдела специальных таможенных процедур Ханты-Мансийской таможни; руководство аэропорта
37	Провести инструктаж бригады грузчиков о мерах безопасности. Контролировать соблюдение мер личной безопасности грузчиками при погрузке багажа, прошедшего дезинфекцию и доставке на временный карантинный склад	по прибытию бригады к ВС	дежурный СКП; диспетчер грузовых перевозок
38	Обеспечить дезинфекционную бригаду полиэтиленовыми мешками для сбора мусора, пищевых отходов и малоценных	при получении распоряжения	отдел службы обеспечения

	вещей		Сургутского сервисного центра ОАО «Аэропорт Сургут» (далее – СО ССЦ)
39	После проведения дезинфекции, мойщикам ВС провести влажную уборку ВС	при получении распоряжения	отдел СО ССЦ
40	Проконтролировать снятие съемного кухонного оборудования (после окончания экспозиции дезинфекции), доставку его в цех питания и повторную дезинфекцию	после окончания экспозиции	дежурный СКП
41	Мусор, пищевые отходы, малоценные вещи после дезинфекции доставить дезинфекторами от ВС в специально оборудованное помещение для уничтожения	после окончания экспозиции	КДЦА; диспетчер СОП
42	Предоставить в ТО У Роспотребнадзора отчеты с приложением подтверждающей информации о проведенных противозидемических мероприятиях	немедленно и при ликвидации очага	все задействованные службы

**Примечание:**

Дежурный специалист СКП по окончании проведения мероприятий контролирует снятие бригадой грузчиков, авиатехниками средств индивидуальной защиты с последующей их дезинфекцией. Принимает решение о пригодности к дальнейшей эксплуатации средств индивидуальной защиты после дезинфекции. Контролирует работу мусоросжигательной печи, время дезинфекции содержимого туалетов в АС машине до слива в общую канализацию.

После окончания мероприятий по ликвидации очага ООИ, проведения заключительной дезинфекции всех объектов, попавших в зону заражения, дежурный СКП объявляет о закрытии очага и готовности ВС к дальнейшей эксплуатации.

Инструктаж и выдача средств защиты (СИЗ) сотрудникам СОП возлагается на диспетчера СОП. Инструктаж и выдача средств защиты (СИЗ) сотрудникам САБ возлагается на диспетчера САБ.



Приложение 3.1  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Информация для передачи должна содержать:

1. Ф.И.О.
2. Возраст.
3. Название страны, города, района откуда прибыл больной (труп).
4. Номер рейса самолета.
5. Время и дата прибытия.
6. Адрес постоянного жительства, подданство.
7. Дата заболевания.
8. Предварительный диагноз.
9. Кем поставлен (фамилия врача, должность, учреждение). На основании каких данных.
10. Дата, время, место выявления больного.
11. Где находится больной на момент подачи информации.
12. Краткий эпиданамнез, клиническая картина, тяжесть заболевания.
13. Принимал ли химиопрепараты, антибиотики. Когда, дозы, количество, начало и окончание приема.
14. Получал ли профилактические прививки, сроки прививок.
15. Меры, принятые по локализации очага (количество контактных, дезинфекционные и другие мероприятия).
16. Какая требуется помощь (консультанты, медикаменты, дезинфекционные средства, транспорт и так далее).
17. Подпись (Ф.И.О., занимаемая должность).
18. Дата, время передачи. Фамилия принявшего сообщение и передавшего.



Приложение 3.2  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Форма  
списка лиц контактных с больным (составляет бортпроводник)

1. Ф.И.О.
2. Год рождения.
3. Место жительства (подданство) с указанием адреса.
4. Место работы (название организации с адресом).
5. Путь следования с указанием места.
6. Контакт с больным (где, когда, степень и продолжительность контакта).
7. Наличие прививок, когда проводились (со слов, по эпидпоказаниям).
8. Дата и час составление списка.
9. Подпись лица, составившего список.





Приложение 4  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

**Оперативный план  
первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного  
(подозрительного) с симптомами ООИ в международном  
секторе аэропорта в 2016 – 2020 годах**

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Исполнитель
1	Доложить старшему смены и сообщить дежурному СКП о появлении подозрения на заболевание ООИ у пассажира или сотрудника досмотровой зоны (таможенная служба, пограничный контроль, фитосанитарный контроль)	немедленно при выявлении больного	ответственный дежурный таможенной службы; пограничного контроля; фитосанитарного контроля
2	Доложить старшему смены при выявлении повышенной температуры в ходе досмотра. Основанием для подозрения являются следующие признаки: лихорадка, температура тела 38 <sup>0</sup> С и выше, понос, рвота, сыпь, увеличение лимфоузлов, желтуха, кровоизлияния и кровотечения. При подозрении чумы, холеры, контактных геморрагических вирусных лихорадок (далее – КГВЛ) контактные изолируются до окончания срока инкубации	немедленно при выявлении больного	дежурный врач СКП
3	Вызывать дежурного врача (фельдшера) здравпункта при нахождении в зоне досмотра для оказания неотложной помощи (в зависимости от результатов осмотра), доставки средств защиты,	немедленно после осмотра больного	дежурный СКП

	<p>укладки для отбора проб и средств экстренной профилактики.</p> <p>Через здравпункт аэропорта вызвать бригаду консультантов (приложение 9).</p> <p>При нахождении в дежурной комнате сотруднику СКП совместно с дежурным врачом (фельдшером) здравпункта надеть средства защиты и направиться в зону досмотра</p>		
4	<p>Передать экстренное извещение в ТО У Роспотребнадзора</p>	<p>немедленно (после осмотра больного и постановке предварительного диагноза ООИ)</p>	<p>дежурный СКП; дежурный врач (фельдшер) здравпункта</p>
5	<p>Оповестить оперативного дежурного КДЦА, дежурного КПП ФПС, таможенного, ветеринарного и фитосанитарного контроля</p>	<p>немедленно при выявлении больного</p>	<p>дежурный СКП; диспетчер КДЦА; старший смены ФТС</p>
6	<p>Дать указание о перекрытии международного сектора</p>	<p>немедленно при выявлении больного</p>	<p>старший смены ФТС</p>
7	<p>оставаться на рабочих местах и надеть средства защиты всем сотрудникам дежурной смены</p>	<p>немедленно при выявлении больного</p>	<p>старший смены ФТС</p>
8	<p>Сообщить начальнику ЛоП. Обеспечить охрану общественного порядка и карантинных мероприятий в здании аэропорта</p>	<p>после приема информации от диспетчера КДЦА</p>	<p>дежурный ЛоП</p>
9	<p>Изолировать подозрительного больного от всех пассажиров до транспортировки в изолятор. Багаж складировать на грузовую машину для проведения дезинфекции</p>	<p>немедленно при выявлении больного</p>	<p>дежурный СКП; старший смены; дежурный врач (фельдшер) здравпункта</p>

10	Уложить маты с дезинфицирующим средством на входе и выходе из международного сектора	немедленно при выявлении больного	дежурный врач (фельдшер) здравпункта
11	Провести медицинский осмотр больного, собрать эпиданамнез, у бортпроводников запросить списки пассажиров и членов экипажа, подготовить списки пассажиров и членов экипажа по установленной форме (приложение 3.2)	немедленно при выявлении больного	дежурный врач (фельдшер) здравпункта; дежурный СКП
12	Оказать помощь заболевшему, вызвать специализированную скорую помощь, при необходимости реанимационную бригаду, консультантов (согласно приложению 9)	при необходимости	дежурный врач (фельдшер) здравпункта
13	Эвакуировать больного по прибытии специализированной бригады в госпитальную базу БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	после заключения врачей консультантов	врач (фельдшер) БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»
14	Отдать распоряжение в КДЦА о проведении оповещения согласно схеме оповещения (приложение 3.3)	после подтверждения подозрения на ООИ	дежурный СКП
15	Принять решение о сборе комиссии по чрезвычайным ситуациям по обстановке	при получении информации	Глава города
16	Дать указание о выдвижении эпидбригады в составе эпидемиолога, дезинструктора и двух дезинфекторов в досмотровую зону международного сектора аэропорта и район карантинной стоянки ВС	немедленно	главный врач фФБУЗ «ЦГ и Э»
17	Провести медицинский осмотр контактных, включая пассажиров, членов экипажа, специалистов контролирующих органов, грузчиков и других лиц, посещающих ВС во время стоянки. Список осмотренных с результатами осмотра и с указанием информации о месте жительства передать в фФБУЗ «ЦГ и Э» и дежурному СКП	после постановки предварительного диагноза	БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»; дежурный врач (фельдшер) здравпункта
18	Принять меры к розыску пассажиров, прошедших досмотр. Перекрыть вход и выход из аэровокзала до окончания проведения первичных мероприятий	при получении указания от дежур-	УМВД России в г. Сургуте

		ного СКП	
19	Передать списки в ТО У Роспотребнадзора на недостающих пассажиров с указанием информации о месте жительства для организации медицинского обследования и доставки в обсерватор для наблюдения	по мере выявления отсутствующих пассажиров прошедших досмотр	УМВД России в г. Сургуте; БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»
20	Предоставить дежурному СКП списки представителей таможенного, пограничного, ветеринарного и фитосанитарного контроля осуществляющих деятельность на СКП, с указанием информации о месте жительства	по указанию дежурного СКП	дежурные таможенного, пограничного, ветеринарного и фитосанитарного контроля
21	Предоставить дежурному СКП списки грузчиков и других лиц, посещающих ВС во время стоянки, с указанием информации о месте жительства	по указанию дежурного СКП	диспетчер грузовых перевозок
22	Дать указание отбуксировать ВС на карантинную стоянку № 31 (стоянка закреплена нормативно-правовым документом ОАО «Аэропорт Сургут»)	по указанию дежурного СКП	диспетчер КДЦА; авиатехник
23	Обеспечить силами сотрудников САБ сопровождение сторонних (взаимодействующих) сил и средств через КПП № 1 к ВС на санитарную стоянку и обратно в соответствии с Аварийным планом Б-2 Процедура «Подъезд и сопровождение»	после установки ВС на санитарную стоянку	начальник САБ; начальник смены САБ
24	Обеспечить силами сотрудников САБ оцепление и охрану санитарной стоянки ВС в соответствии с Аварийным планом Б-2 Процедура «Оцепления и контроль допуска»	после установки ВС на санитарную стоянку	начальник САБ; начальник смены САБ
25	Далее мероприятия проводятся в соответствии с оперативным планом первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) с симптомами ООИ на воздушном судне в 2016 – 2020 году с пунктом 28 (приложение 3)	-	-



Приложение 4.1  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Информация для передачи должна содержать:

1. Ф.И.О.
2. Возраст.
3. Название страны, города, района откуда прибыл больной (труп).
4. Номер рейса самолета.
5. Время и дата прибытия.
6. Адрес постоянного жительства, подданство.
7. Дата заболевания.
8. Предварительный диагноз.
9. Кем поставлен (фамилия врача, должность, учреждение), на основании каких данных.
10. Дата, время, место выявления больного.
11. Где находится больной на момент подачи информации.
12. Краткий эпиданамнез, клиническая картина, тяжесть заболевания.
13. Принимал ли химиопрепараты, антибиотики. Когда, дозы, количество, начало и окончание приема.
14. Получал ли профилактические прививки, сроки прививок.
15. Меры принятые по локализации очага (количество контактных, дезинфекционные и другие мероприятия).
16. Какая требуется помощь (консультанты, медикаменты, дезинфекционные средства, транспорт и так далее).
17. Подпись (Ф.И.О., занимаемая должность).
18. Дата, время передачи. Фамилия принявшего сообщение и передавшего.



Приложение 4.2  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Форма  
списка лиц контактных с больным (составляет бортпроводник)

1. Ф.И.О.
2. Год рождения.
3. Место жительства (подданство) с указанием адреса.
4. Место работы (название организации с адресом).
5. Путь следования с указанием места.
6. Контакт с больным (где, когда, степень и продолжительность контакта).
7. Наличие прививок, когда проводились (со слов, по эпидпоказаниям).
8. Дата и час составление списка.
9. Подпись лица, составившего список.



Приложение 5  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

**План**  
оперативных мероприятий на случай завоза и распространения ООИ  
(особо опасных инфекций), проводимых по Сургутскому региону Свердловской  
железнодорожной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги»

Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнитель
1. При получении информации		
1.1. Задействовать схему оповещения, собрать личный состав Сургутского филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» и задействовать по плану мероприятий. Информировать вышестоящие органы управления (зональные отделения, территориальные отделения, территориальные отделы, ФБУЗ, медсанчасти, Администрацию города)	в течение 2 часов	главный врач Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.2. Ввести в действие план оперативных мероприятий на территории Сургутского региона на случай выявления карантинного заболевания	немедленно	главный врач Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.3. Вызвать к себе консультанта (врача-инфекциониста), эпидемиологическую бригаду, дезинфекционную бригаду	не позднее 2 часов	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «Отделенческая клиника на станции Сургут» ОАО «Россий-

		ские железные дороги» (далее – НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»)
1.4. Вызвать на себя эвакуационную бригаду	не позднее 6 часов	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.5. Выдать всем задействованным в плане оперативных мероприятий памятки (функциональные обязанности) действий при обнаружении больного ООИ	немедленно	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
1.6. Обеспечить госпитализацию выявленных больных ООИ – в бокс № 1 в инфекционное отделение БУ «СОКБ» транспортом скорой медицинской помощи в сопровождении персонала в костюмах индивидуальной защиты: - контактных в изолятор – инфекционное отделение № 2; - провизорный госпиталь – детское инфекционное отделение № 1	при выявлении в течение всего периода	НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
2. При выявлении больного ООИ (особо опасной инфекцией) в пассажирском поезде		
2.1. Привести в готовность санитарный тупик № 41 (согласно плану-схеме)	в первые 2 часа	начальник станции Сургут
2.2. Принять вагон (состав) в тупик № 41 (согласно плану-схеме)	по прибытии	начальник станции Сургут
2.3. Выставить пост охраны вагона (состава)	немедленно	начальник Сургутского линейного отдела Министерства Внутренних дел России на транспорте (далее – Сургут-

		ский ЛО МВД России на транспорте)
2.4. Направить в вагон (состав) медицинскую бригаду, эпидбригаду и дезбригаду. При выявлении больных обеспечить их госпитализацию. Определить объем противоэпидемических мероприятий	немедленно	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
2.5. Подвести к вагону (составу) мусоросборники для сбора твердых бытовых отходов (далее – ТБО), емкости для сбора канализационных сточных вод. Организовать их регулярный вывоз и дезинфекционную обработку	немедленно	начальник регионального участка теплоснабжения (далее – ДТВУ-7)
2.6. Обеспечить подводу и подачу к вагону питьевой воды	немедленно	начальник ДТВУ-7
2.7. Обеспечить энергообеспечение вагона (состава) по временной схеме	в течение 1 часа	начальник дистанции электрообеспечения (далее – ЭЧ-13)
2.8. Обеспечить вагон (состав) телефонной связью	в течение 1 часа	начальник регионального центра связи № 8 (далее – РЦС-8)
2.9. Организовать проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей одежды от больных и контактных	в период локализации очага	главный врач НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
3. При обнаружении больного ООИ на железнодорожном вокзале		
3.1. Ввести в действие план оперативных мероприятий, задействовать схему оповещения. Перекрыть все двери вокзала. Закрыть вход и выход из железнодорожного вокзала. Выставить посты охраны	немедленно	начальник вокзала (дежурный); врач (фельдшер) медпункта; главный врач Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; главный врач

		НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; начальник Сургутского ЛО МВД России на транспорте
3.2. Изолировать больного в медицинском пункте железнодорожного вокзала	немедленно	врач (фельдшер) медпункта
3.3. Сообщить начальнику станции, главному врачу Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГи Э по ж/д транспорту», главному врачу НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД», начальнику ЛОВД	немедленно	начальник вокзала (дежурный); врач (фельдшер) медпункта
3.4. Вызвать на себя эпидемиологическую бригаду, дезинфекционную бригаду, консультантов и эвакуационную бригаду	немедленно	начальник вокзала (дежурный); врач (фельдшер) медпункта
3.5. Провести перепись пассажиров и проводников (паспортные данные, место работы и так далее) по установленной форме с работником полиции	немедленно	проводник; начальник вокзала (дежурный)
3.6. Провести медицинский осмотр, собрать эпиданамнез, сверить списки пассажиров	немедленно	врач (фельдшер) медпункта; главный врач Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГи Э по ж/д транспорту»
3.7. Запретить торговлю на железнодорожном вокзале по указанию врача (фельдшера) медпункта	немедленно	начальник вокзала (дежурный)
3.8. Провести заключительную дезинфекционную обработку помещений железнодорожного вокзала после госпитализации больного	немедленно	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГи Э по ж/д транспорту»
3.9. Проводить продажу железнодорожных билетов для выезда за пределы очага ООИ только по предъявлении документа о прохождении обследования, выданного филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по ХМАО – Югре в г. Сургуте и Сургутском	немедленно	начальник вокзала (дежурный)

районе и г. Когалыме»		
3.10. Проводить осмотр грузов, поступающих на станцию Сургут на наличие грызунов	при поступлении грузов	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»; отдел профилактической дезинфекции (далее – ОПД)
4. Мероприятия при возникновении (выявлении) больных ООИ на территории поселка Сургутского региона Свердловской железной дороги		
4.1. Ввести в действие план оперативных мероприятий	при выявлении больных ООИ	управление по делам ГО и ЧС; Свердловский ТО У Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту
4.2. Обеспечить информацию согласно оперативному плану	в течение 6 часов	управление по делам ГО и ЧС; Свердловский ТО У Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту
4.3. Провести заседание санитарно-противоэпидемической комиссии при отделении дороги с целью оперативного проведения противоэпидемических мероприятий	в первые сутки	санитарно-противоэпидемическая комиссия при Сургутском отделении Свердловской железной дороги (далее – СПК)
4.4. Установить связь с медицинскими службами других ведомств для обеспечения взаимодействия при угрозе возникновения массовой заболеваемости	в течение 2 часов	управление по делам ГО и ЧС; Свердловской

		ТО У Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту
4.5. Проводить эпидемиологическое обследование очагов и организовать противоэпидемические мероприятия	в течение всего периода	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»
4.6. Организовать активное выявление больных, подозрительных на заболевание, путем проведения поквартирных (подворных) обходов	не позднее 3 часов	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
4.7. Выделить дополнительный автотранспорт для обслуживания больных на дому или вывоза больных и контактных	не позднее 3 часов	начальник автобазы «Ресурс-Транс»
4.8. Усилить контроль за водоснабжением и питанием населения, санитарной очисткой территории	весь период	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»
4.9. Ввести усиленный дезинфекционный режим на предприятиях общественного питания, торговли, коммунальных объектах и так далее	весь период	руководители предприятий и учреждений
4.10. Ввести гиперхлорирование воды на водозаборных сооружениях Сургутского отделения Свердловской железной дороги	весь период	начальник ДТВУ-7
4.11. Организовать бактериологические обследования лиц декретированных профессий в Сургутском регионе Свердловской железной дороги	1 раз в 10 дней	Сургутский филиал ФБУЗ «Федеральный ЦГиЭ по ж/д транспорту»
4.12. Усилить контроль за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим состоянием объектов массового скопления людей	весь период	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»
4.13. Организовать санитарно-просветительную работу среди населения непосредственно и через средства массовой информации	весь период	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГиЭ по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ

		на ст. Сургут» ОАО «РЖД»
--	--	-----------------------------



Приложение 5.1  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

План  
подготовки и задействования карантинного тупика (№ 41) для временной  
стоянки вагона (состава), в котором обнаружен больной с подозрением  
на холеру и другие карантинные инфекции по станции Сургут,  
на 2016 – 2020 годы

Наименование мероприятий	Срок исполнения	Исполнитель
1. Подготовительные мероприятия		
1.1. Составить списки основного и дублирующего составов для работы во временном вагоне-изоляторе (состава)	корректируется ежегодно январь	НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; Сургутский-филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
Приложение 1		
1.2. Подготовить медицинских работников временного поезда-изолятора по клинике, диагностике, лечению и профилактике карантинных инфекций с проведением практических занятий	корректируется ежегодно I – II квартал	главный врач НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»

<p>1.3. Отработать обязанности медицинских работников и хозяйственных единиц (заинтересованных – ДС, ОРСа, НГЧ-5 и др.) при работе в поезде-изоляторе</p>	<p>корректируется ежегодно II квартал</p>	<p>НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; Сургутский-филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»</p>
<p>1.4. Закрепить локомотив для заправки водой вагонов и автовозки для подвоза воды</p>	<p>корректируется ежегодно март</p>	<p>дежурный станции Сургут (далее – ДС); Сургутская автобаза (далее – АБ); главный инженер Сургутского региона Свердловской железной дороги (далее – РО-5)</p>
<p>Приложение 2</p>		
<p>1.5. Разработать проект распорядка работы поезда-изолятора, правила поведения пассажиров в соблюдении санитарно – противоэпидемического режима в поезде-изоляторе</p>	<p>1 квартал</p>	<p>Свердловский ТО У Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту; Сургутский-филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»</p>

Приложение 3		
1.6. Подготовить памятки текущей дезинфекции посуды и других объектов в поезде-изоляторе и на прилегающей территории	1 квартал	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.7. Подготовить запас листков, плакатов по профилактике кишечных инфекций, острых кишечных заболеваний, других пищевых отравлений	при необходимости	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.8. Каждый отцепленный вагон обеспечить емкостями (не менее 4) для выделений	постоянно	дистанция гражданских сооружений № 5 (далее – НГЧ-5); Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.9. Иметь мусорные ящики для сбора мусора	постоянно	НГЧ-5; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.10. Иметь три стойки (по 5 – 6 умывальных сосков) для умывальников	постоянно	НГЧ-5; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.11. Закрепить ассмашины и рабочих для очистки емкостей из под вагонов (оформить приказы РО-5)	постоянно	ДТВУ-7; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
1.12. Создать запас дезинфекционных средств для поезда-изолятора (хранить при лечебном учреждении или в другом удобном месте)	постоянно	Сургутский отдел материально-технического

		обеспечения (далее – Сургутский ОМТО)
Приложение 5		
1.13. Создать укладку для вагона-изолятора по оказанию медицинской помощи пассажирам (в том числе детям), подготовить солевые растворы, капельницы, антибиотики (хранить в поликлинике)	ежегодно I квартал	НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; Сургутского филиала ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
Приложение 6		
1.14. Обеспечить доставку оборудования, инвентаря, дезинфекционных средств приписным автотранспортом	при необходимости	АБ; РО-5
1.15. Организовать проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей одежды от больных и контактных	в период локализации очага	НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
Приложение 9		
2. Обязанности должностных лиц при задействовании карантинного тупика		
2.1. Прибыть на вокзал станции и обеспечить надлежащие условия при пребывании пассажиров в поезде-изоляторе	немедленно	начальник станции; руководители задействованных организаций
Приложение 7		
2.2. Обеспечить охрану поезда (вагона) на срок, установленный медицинскими работниками	немедленно	Сургутский ЛО МВД России на транспорте; сибирский отряд структурное подразделение филиала

		на Свердловской железной дороге (далее – ВОХР); РО-5; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
Приложение 8		
2.3. Обеспечить вагоны доброкачественной водой в пункте заправки поездов	1 час ДС	ДТВУ-7
2.4. Обеспечить электроосвещение внутри вагонов, территории	не позднее двух часов	ЭЧ-13
2.5. Установить телефонную связь со штабным вагоном поезда-изолятора	1 час	ДС; ДТВУ-7
2.6. Доставить необходимый инвентарь, имущество, дезсредства и другое в карантинный тупик	первые 2 часа	руководители хозяйственных подразделений; главный инженер
2.7. Установить туалеты, емкости, мусоросборники	первые 2 часа	ответственные лица
2.8. Обеспечить удаление сточных вод от вагона-ресторана, умывальников	первые 2 часа	ответственные лица
2.9. Проводить осмотр грузов, поступающих на станцию Сургут, на наличие грызунов	при поступлении грузов	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; отдел профилактической дезинфекции (далее – ОПД)

2.10. Обеспечить питанием пассажиров	с учетом обстановки	Сургутский торговый участок Екатеринбургского филиала Тюменского торгово-производственного Объединения (далее – СТУ ЕФ ТТПО ОАО «ЖТК»)
2.11. Организовать продажу: - предметов туалета; - газет и журналов; - витаминов аскорбиновой кислоты; - фасованных продуктов питания	с учетом обстановки	СТУ ЕФ ТТПО ОАО «ЖТК»
2.12. Организовать отправку корреспонденции от пассажиров с проведением разъяснительной работы среди пассажиров о причинах задержки поезда	с учетом обстановки	ответственные лица
2.13. Провести специальные профилактические мероприятия среди пассажиров, проводников, обслуживающего персонала (в том числе работники поезда) в зависимости от инфекций по плану штаба	с учетом обстановки	НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
2.14. Установить контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и эпидемического режимов	немедленно	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
2.15. Обеспечить систематическую текущую дезинфекцию туалетов, мусоросборников и помойных ям согласно инструкции	3 раза в сутки	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»

2.16. Закрепить бригаду проводников на весь период карантина, которая должна обеспечить систематическую уборку вагонов и текущую дезинфекцию их	3 раза в сутки	бригада поезда
2.17. По окончании работы поезда-изолятора составить подробный отчет (по имеющимся формам)	в первые сутки	НБС; ДБ; БЛ; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»
2.18. Готовность тупика проверить комплексно с участием всех заинтересованных лиц с практическим развертыванием мероприятий	ежегодно до 15.04	ДС; Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»; НУЗ «ОКБ на ст. Сургут» «ОАО «РЖД»; главные инженеры



Приложение 1  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Список  
основного и дублирующего составов для работы во временном  
изоляторе-вагоне

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Адрес, домашний и рабочий телефон	Кто вызывает, те, у кого нет телефона	Примечание

Основной состав:

- врач-инфекционист (терапевт);
- врач-педиатр;
- медицинская сестра;
- дезинфекторы;
- начальник поезда.



Дублирующий состав:

- врач-инфекционист (терапевт);
- врач-педиатр;
- медицинская сестра;
- дезинфекторы;
- начальник поезда.

Список работников хозяйственных подразделений:

основной состав:

- заместитель начальника поезда;
- слесарь;
- электрик;
- рабочий по уборке территории.

Дублирующий состав:

- заместитель начальника поезда;
- слесарь;
- электрик;
- рабочий по уборке территории.

Приложение 2  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Распорядок  
работы поезда-изолятора с (учетом инфекции)

1. Подъем.
2. Завтрак.
3. Обход врача.
4. Забор анализов.



Приложение 3  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Ответственные  
за выделение транспорта для заправки поезда

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Адрес, рабочий телефон	Вид, куда выделен транспорт	Примечание
		основной			
		дублер			



## Приложение 4

к плану подготовки и задействования карантинного тупика (№ 41) для временной стоянки вагона (состава), в котором обнаружен больной с подозрением на холеру и другие карантинные инфекции по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Опись  
медицинского инвентаря, медикаментов, имущества

№ п/п	Наименование инвентаря, имущества, медикаментов	Количество	Место хранения, адрес, телефон	Ответственный за хранение	Адрес и телефон службы, выделенной транспортной для доставки	Ответственный за доставку
1	Укладка с противочумным костюмом (согласно перечню)	5				
2	Укладка для забора материала	1				
3	Медикаментозная укладка	1				
4	Медицинские столы	2				
5	Стулья	4				
6	Шприцы	10				
7	Стерилизаторы	2				
8	Лоточки	4				
9	Термометры	5				
10	Шпателя	10				
11	Солевые растворы	20 литров				
12	Дезинфицирующие средства	80 кг			НОДХ	начальник НОДХ



Приложение 5  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Ответственный  
за охрану поезда-изолятора

Ф.И.О.	Должность, место работы	Телефон служебный, домашний	Куда направлен наряд	Обязанности наряда	Подпись ответственного лица



Приложение 6  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Ответственный  
за организацию работы поезда-изолятора

Ф.И.О.	Должность место работы	Куда прибыть после оповещения	Обязанности поезда- изолятора	Телефон служебный, домашний	Подпись ответст- венного лица



Приложение 7  
к плану подготовки и задействования  
карантинного тупика (№ 41)  
для временной стоянки вагона  
(состава), в котором обнаружен  
больной с подозрением на холеру  
и другие карантинные инфекции  
по станции Сургут, на 2016 – 2020 годы

Опись  
хозяйственного инвентаря, имущества для карантинного тупика

№ п/п	Наименование	Служба	Ответственное лицо

Выписка  
из плана подготовки и задействования карантинного тупика № 41  
на станции Сургут для временной стоянки вагона (состава) на ООИ

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Исполнитель	Контролирующая организация
1	Иметь в запасе 2 шланга для заправки вагонов (хранение в ПТО), приложение 8	постоянно	ПТО	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
2	Иметь емкости для сбора выделений не менее 4 на вагон (хранение в ПТО) (приложение 8)	постоянно	ПТО	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
3	Иметь запас дезинфекционных и дезинсекционных средств	постоянно	ДС	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
<b>Обязанности для руководителей хозяйственных единиц</b>				
1	Прибыть на вокзал станции Сургут и обеспечить надлежащие условия для прибытия пассажиров в поезде (вагоне)	немедленно	руководители хозяйственных единиц, ФБУЗ «Ф ЦГ и Э»	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»

			по ж/д транспорту»	
2	Обеспечить охрану поезда (вагона) на срок установленный медицинскими работниками (приложение 7)	немедленно	Сургутский ЛО МВД России на транспорте, ФБУЗ «Ф ЦГ и Э по ж/д транспорту»	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
3	Обеспечить заправку вагона доброкачественной водой в пункте заправки поездов (приложение 8)	в течение часа	РУТВ, ФБУЗ «Ф ЦГ и Э по ж/д транспорту»	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
4	Обеспечить электрическим освещением внутри вагона, территории	не позднее 2 часов с момента установки	ЭЧ-13, ВЧДЭ-20	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
5	Установить телефонную связь со штабом вагона поезда-изолятора	немедленно	ДС, РЦС-8	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
6	Установить емкости для сбора нечистот под фановые трубы вагонов поезда-изолятора	в первые 2 часа установки вагона	ПТО	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
7	Доставить необходимый инвентарь, дезинфекционных средства в карантинный тупик	в первые 2 часа установки вагона	резерв проводников	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
8	Обеспечить вывоз и обеззараживание нечистот из вагона-изолятора	в первые 2 часа установки вагона	ДТВУ-7	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»
9	Обеспечить питанием пассажиров в вагонах поезда-изолятора	в первые 2 часа установки вагона	филиал СТУ ЕФ ТПО ОАО «ЖТК» Сургутский ОРС	Сургутский филиал ФБУЗ «ЦГ и Э по ж/д транспорту»



Приложение 6  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Информация  
о выявлении больного (трупа) с подозрением на ООИ

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_\_
3. Название страны, города, района откуда прибыл больной (труп) \_\_\_\_\_
4. Адрес постоянного жительства (подданство) \_\_\_\_\_
5. Номер рейса самолета (авиакомпания) \_\_\_\_\_
6. Время и дата прибытия рейса \_\_\_\_\_
7. Дата заболевания \_\_\_\_\_
8. Предварительный диагноз \_\_\_\_\_
9. Кем поставлен (фамилия врача, должность), на основании каких данных (клиника, эпиданамнез и так далее) \_\_\_\_\_
10. Дата, время, место выявления больного \_\_\_\_\_
11. Где находится больной на момент подачи информации \_\_\_\_\_
12. Краткий эпиданамнез, клиническая картина, тяжесть заболевания \_\_\_\_\_
13. Принимал ли химиопрепараты, антибиотики. Когда, дозы, начало и окончание приема \_\_\_\_\_
14. Получал ли профилактические прививки, какие и сроки прививок \_\_\_\_\_
15. Меры принятые по локализации очага (количество контактных, дезинфекционные, организационные и другие мероприятия) \_\_\_\_\_
16. Какая требуется помощь (консультанты, медикаменты, дезсредства, дезаппаратура, транспорт и так далее) \_\_\_\_\_
17. Подпись (Ф.И.О., занимаемая должность) \_\_\_\_\_
18. Дата, время подачи. Фамилии передавшего и принявшего сообщение \_\_\_\_\_



Приложение 7  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Определение синдромов  
инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность  
для населения страны и международного распространения

Инфекционные болезни неясной этиологии, имеющие важное международное значение, характеризуются необычно высоким уровнем заболеваемости с высокой летальностью, тенденцией к быстрому распространению в обществе, отсутствием проявлений в данной местности.

Эти инфекционные заболевания сопровождаются недостаточностью функций основных органов или изменением (потерей) сознания, циркуляторным коллапсом. Они характеризуются следующими синдромами:

1. Синдром острой геморрагической лихорадки:

- острое начало с лихорадкой, продолжающейся менее трех недель;
- сочетание двух следующих симптомов: геморрагическая сыпь или геморрагическая пурпура; носовое кровотечение; кровь в мокроте; кровь в стуле; иной геморрагический симптом;
- отсутствие известных предрасполагающих факторов неинфекционного характера у заболевшего.

Каждый случай требует уведомления.

2. Острый респираторный синдром:

- острое начало с кашлем разной интенсивности;
- лихорадка до 40 и выше;
- расстройство дыхания (одышка, цианоз, тахикардия);
- тяжелое течение заболевания с явлениями интоксикации (гипотония, сопорозное или коматозное состояние);
- возраст более 5 лет;
- отсутствие известных предрасполагающих факторов неинфекционного характера у заболевшего.

Уведомление следует направлять только о группе случаев (5 и более), имеющих важность для общественного здравоохранения.

3. Острый диарейный синдром:

- острое начало диареи;

- тяжелое течение заболевания с обезвоживанием (более 7%), сопровождающееся олигурией;
- острая почечная недостаточность;
- возраст более 5 лет;
- отсутствие известных предрасполагающих факторов неинфекционного характера у заболевшего.

Уведомление следует направлять только о группе случаев (5 и более), имеющих важность для общественного здравоохранения.

#### 4. Острый синдром желтухи:

- острое начало желтухи;
- тяжелое течение заболевания с интоксикацией;
- отсутствие известных предрасполагающих факторов неинфекционного характера у заболевшего.

Уведомление следует направлять только о группе случаев (5 и более), имеющих важность для общественного здравоохранения.

#### 5. Острый неврологический синдром:

- острое начало дисфункции нервной системы, определяемое одним или более из следующих симптомов: острое нарушение функции психики (например, ухудшение памяти, ненормальное поведение, сниженный уровень сознания); острое начало паралича; судороги; симптомы раздражения мозговых оболочек; непроизвольные движения (например, хорея, тремор, клонические подергивания мышц);
- прочие тяжелые симптомы поражения нервной системы;
- тяжелое течение заболевания;
- отсутствие известных предрасполагающих факторов у заболевшего.

Уведомление следует направлять только о группе случаев (5 и более), имеющих важность для общественного здравоохранения.

#### 6. Другие синдромы, подлежащие регистрации и требующие уведомления:

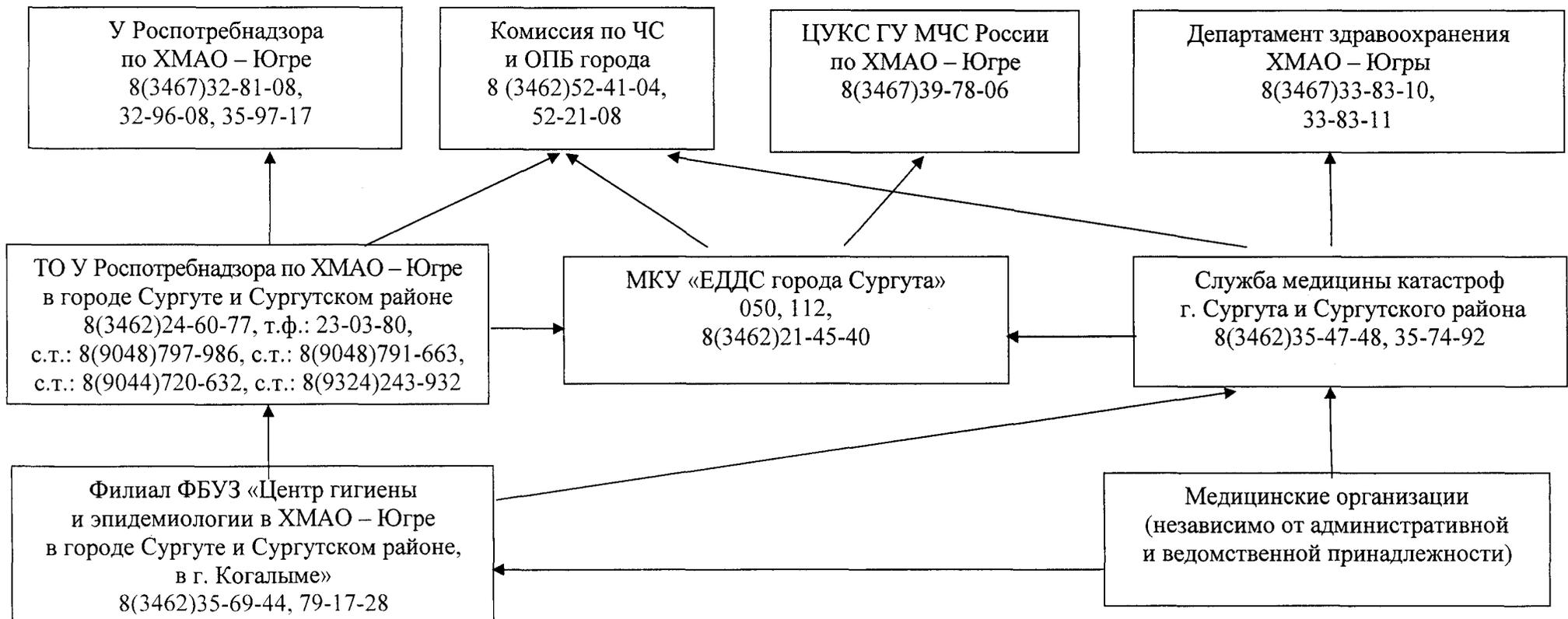
любые другие тяжелые инфекционные заболевания в острой форме (течение до трех недель). Уведомление следует направлять только о группе случаев (5 и более), имеющих важность для общественного здравоохранения.



Приложение 8  
к оперативному плану действий на случай  
выявления больного (умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо опасное или другое  
заболевание, требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории, на 2016 – 2020 годы

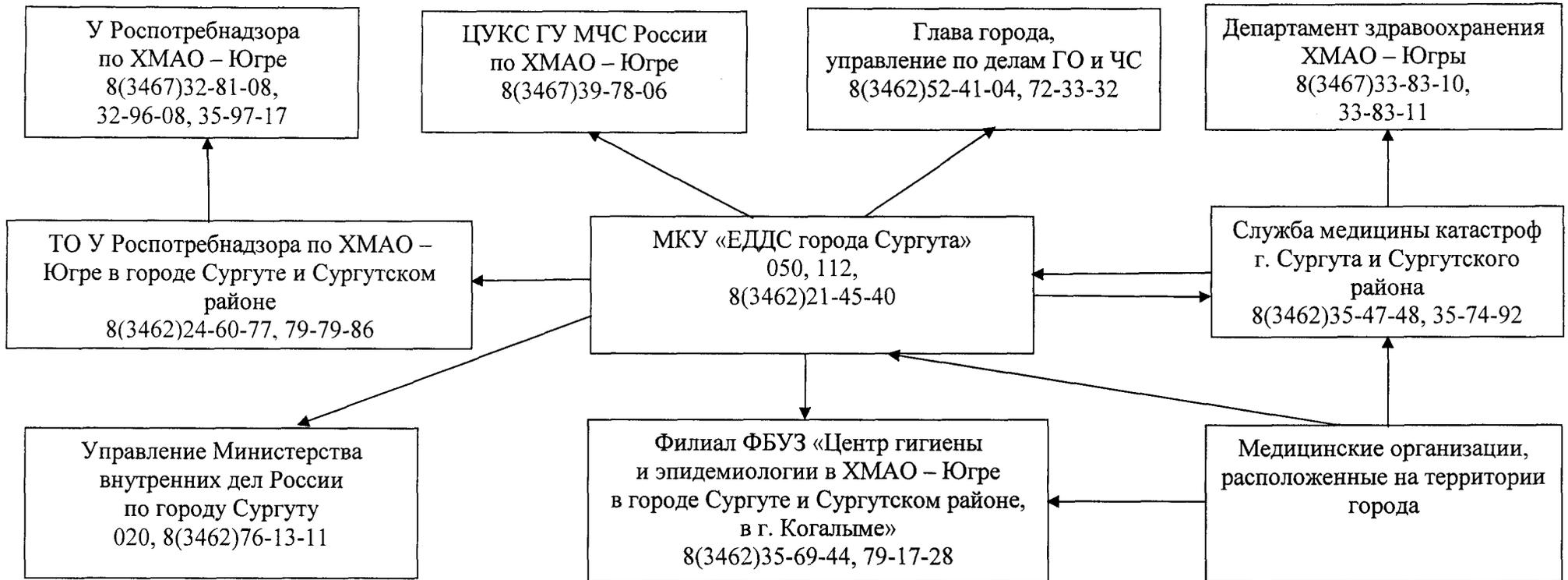
Схема

предоставления внеочередных донесений на случай чрезвычайной ситуации, связанной с ООИ среди населения города Сургута



Донесения подаются в срок не позднее 2 часов (в нерабочее время – телефонограммой с последующей отправкой донесения в течение 24 часов).

**Схема**  
**оповещения при выявлении больного с подозрением на инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации**  
**в области санитарно-эпидемиологического благополучия на территории города**



Приложение 9  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

**Состав**  
консультационного штаба по организации и проведению  
противоэпидемических мероприятий, клинике, лечению и диагностики ООИ  
в городе Сургуте

Основной состав по городу		Телефоны	
		рабочий	сотовый
Филиппов Игорь Александрович	заведующий отделом эпидемиологии фФБУЗ «ЦГ и Э» (при отсутствии по согласованию главного врача фФБУЗ «ЦГ и Э»)	35-69-15	89821460705, 89048791728
Белоусова Разиля Анваровна	заведующий детским инфекционным отделением № 1 БУ ХМАО – Югры «СОКБ» (при отсутствии по согласо- ванию заместителя главного врача по ГО и МР)	52-71-52, 52-71-32	89128112604, 89044722516
Глазкова И.И.	заведующая бактериологической лабораторией фФБУЗ «ЦГ и Э»	35-69-12	89097083915
Лининг Дмитрий Альфредович	заведующий патологоанатомическим отделением БУ ХМАО – Югры «СОКБ» (при отсутствии по согласо- ванию заместителя главного врача по ГО и МР)	52-75-40, 52-71-32	89129010984, 89044722516

Дублирующий состав по городу		Телефоны	
		рабочий	домашний
Филиппов Игорь Александрович	заведующий отделом эпидемиологии фФБУЗ «ЦГ и Э» (при отсутствии по согласованию главного врача фФБУЗ «ЦГ и Э»)	35-69-15	89821460705, 89048791728

Козловская Ольга Витальевна	заведующий инфекционным отделением № 1 БУ «СОКБ» (при отсутствии по согласованию заместителя главного врача по ГО и МР)	50-72-58, 52-71-32	89124141452, 89044722516
Новоселов Александр Иванович	врач-патологоанатом БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	52-74-42	89048786161



Приложение 10  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Паспорт провизорного отделения  
БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»  
ул. Энергетиков, 24, корпус 1

1. Количество коек, развертываемых в провизорном отделении – 40.
2. База развертывания – БУ ХМАО – Югры «СОКБ», детское инфекционное отделение № 1 (далее – ДИО-1).
3. План перевода больных в другие медицинские учреждения:  
Пациенты детского инфекционного отделения № 1 согласно тяжести состояния выписываются на амбулаторное долечивание. Часть пациентов, нуждающихся в стационарной помощи, переводятся в педиатрическое отделение № 3 БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница».
4. Коммунально-бытовое обеспечение:

№ п/п	Вид обеспечения	Кто и как обеспечивает, в каком объеме	
		в обычных условиях	при развертывании госпиталя
1	Водоснабжение	центральное	центральное
2	Отопление	центральное	центральное
3	Освещение	центральное	центральное
4	Канализация	центральное	центральное
5	Стирка белья	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
6	Организация питания пациентов	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

## 5. Транспорт:

№ п/п	Вид транспорта	Откуда выделяется (наименование учреждения)	Назначение транспорта (перевоз больных, для хозяйственных нужд)
1	Машина ГАЗ - 27527 Соболь грузопассажирский	диспетчер БУ ХМАО – Югры «СОКБ», телефон: 52-72-56	получение и доставка пищи
2	Машина ГАЗ АСМП 32214 (2 шт.)	диспетчер БУ ХМАО – Югры «СОКБ», телефон: 52-72-56	перевозка белья в прачечную, дезин- фекционную камеру, перевозка больных
3	Машина общества с ограниченной ответст- венностью «Сибирская экологическая компания»	общество с ограниченной ответственностью «Сибирская экологи- ческая компания»	вывоз медицинских отходов

Условия обработки транспорта: имеется бокс для дезинфекции транспорта. Дезинфекционную обработку проводит дезинфектор БУ ХМАО – Югры (в рабочее время) и персонал приемного отделения (в вечернее время, праздничные и выходные дни).



Приложение 11  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

**Паспорт госпиталя**  
для больных с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую  
чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения на базе инфекционного отделения № 1  
БУ ХМАО – Югры «СОКБ»  
г. Сургут, ул. Энергетиков, 24, корпус 1

1. Количество коек, развертываемых в госпитале – 20.
2. База развертывания – БУ ХМАО – Югры «СОКБ», инфекционное отделение № 1 (далее – ИО-1).
3. План перевода больных в другие медицинские учреждения:  
При поступлении пациента с ООИ, часть пациентов ИО-1 выписывается на амбулаторное долечивание. Тяжелые пациенты, не имеющие возможность долечивания дома, переводятся в педиатрическое отделение № 3 БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница».
4. Коммунально-бытовое обеспечение:

№ п/п	Вид обеспечения	Кто и как обеспечивает, в каком объеме	
		в обычных условиях	при развертывании госпиталя
1	Водоснабжение	центральное	центральное
2	Отопление	центральное	центральное
3	Освещение	центральное	центральное
4	Канализация	центральное	центральное
5	Стирка белья	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
6	Организация питания пациентов	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

## 5. Транспорт:

№ п/п	Вид транспорта	Откуда выделяется (наименование учреждения)	Назначение транспорта (перевоз больных, для хозяйственных нужд)
1	Машина ГАЗ - 27527 Соболь грузопассажирский	диспетчер БУ ХМАО – Югры «СОКБ», телефон: 52-72-56	получение и доставка пищи
2	Машина ГАЗ АСМП 32214 (2 шт.)	диспетчер БУ ХМАО – Югры «СОКБ», телефон: 52-72-56	перевозка белья в прачечную, дезинфекционную камеру, перевозка больных
3	Машина общества с ограниченной ответст- венностью «Сибирская экологическая компания»	общество с ограниченной ответственностью «Сибирская экологи- ческая компания»	вывоз медицинских отходов

Условия обработки транспорта: имеется бокс для дезинфекции транспорта. Дезинфекционную обработку проводит дезинфектор БУ ХМАО – Югры (в рабочее время) и персонал приемного отделения (в вечернее время, праздничные и выходные дни).



Приложение 12  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Оперативный план инфекционного отделения № 1

БУ ХМАО – Югры «СОКБ», на базе которого в соответствии с комплексным планом мероприятий по предупреждению распространения ООИ на территории города Сургута на 2016 – 2020 годы, предусмотрено развертывание госпиталя для больных с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

№ п/п	Мероприятие	Срок выполнения	Исполнители
1	Госпитализация первого больного (больных) в специально предусмотренный бокс или отдельную палату инфекционного отделения. Дезинфекция транспорта, на котором доставлен больной	при поступлении  после приема больного	заведующий инфекционным отделением № 1 (ИО-1), старшая медсестра приемного отделения
2	Экстренная информация о поступившем больном главному инфекционисту, в нерабочее время – в соответствии со схемой оповещения	немедленно	заведующий ИО-1, дежурный инфекционист
3	Экстренное сообщение о поступившем больном с подозрением на особо опасную инфекционную болезнь в соответствии	немедленно	главный инфекционист, заведующий ИО-1

	со схемой оповещения		
4	Введение в действие оперативного плана мероприятий	после подтверждения диагноза	главный врач
5	Забор материала на лабораторное исследование у больного, назначение лечения	не позже 60 минут после поступления больного	заведующий ИО-1, в выходные дни и ночное время – дежурный инфекционист
6	Упаковка и направление материала на исследование на специальном транспорте в лабораторию, предусмотренную в комплексном плане	в течение 2 часов после поступления больного	заведующий ИО-1, заведующий бактериологической лабораторией
7	Вызов сотрудников, задействованных в работе госпиталя (по схеме оповещения)	в течение 2 часов после введения в действие оперативного плана	заведующий ИО-1, старшая медицинская сестра
8	Подготовка к поэтапному развертыванию госпиталя для приема больных в случае продолжения эпидемических проявлений. Переход на трехсменную работу	после подтверждения диагноза	главный инфекционист, заведующий ИО-1
9	Перевод больных, которые находятся на стационарном лечении в ИО-1, ИО-2, ДИО-1 в другие медицинские учреждения. Выписка выздоравливающих больных на амбулаторное лечение. Дезинфекция освободившихся палат	в течение 2 часов после приема больного или сообщения о его выявлении	главный инфекционист, заведующие инфекционными отделениями ИО-1, ИО-2, ДИО-1, старшие медицинские сестры отделений ИО-1, ИО-2, ДИО-1

10	Изоляция отделения от остальных подразделений больницы перекрытием проходов, дверей, лестниц	в течение 2 часов после приема больного или сообщения о его выявлении	главный инфекционист, заведующие инфекционными отделениями ИО-1, ИО-2, ДИО-1
11	Выполнение персоналом госпиталя своих функциональных обязанностей	спустя 2 часа от начала развертывания	начальник госпиталя (заведующий ИО-1), старшая медицинская сестра ИО-1
12	Выполнение действующих санитарно-эпидемиологических правил по безопасности работы	постоянно	главный инфекционист, начальник госпиталя (заведующий ИО-1), заведующий эпидемиологической службой
13	Запуск локальной очистной системы сточных вод в инфекционном корпусе	при госпитализации больного с ООИ	главный инженер
14	Отключение вентиляционной системы в боксах инфекционных отделений и РАО № 3	при госпитализации больного высоко-контагиозной ООИ	главный инженер



Приложение 13  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

### Паспорт изолятора

для госпитализации лиц, контактных с пациентами, подозрительными  
на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию  
в области санитарно-эпидемиологического благополучия

БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

г. Сургут, ул. Энергетиков, 24

1. Количество коек, развертываемых в стационаре – 40.

2. База развертывания – БУ ХМАО – Югры «СОКБ», инфекционное отделение № 2 (далее – ИО-2).

3. План перевода больных в другие медицинские учреждения:

Пациенты ИО-2 согласно тяжести состояния выписываются на амбулаторное долечивание. Часть пациентов, нуждающихся в стационарной помощи, переводятся в педиатрическое отделение № 3 БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница» и БУ ХМАО – Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер».

4. Коммунально-бытовое обеспечение:

№ п/п	Вид обеспечения	Кто и как обеспечивает, в каком объеме	
		в обычных условиях	при развертывании госпиталя
1	Водоснабжение	центральное	центральное
2	Отопление	центральное	центральное
3	Освещение	центральное	центральное
4	Канализация	центральное	центральное
5	Стирка белья	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	прачечная БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
6	Организация питания пациентов	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»	пищеблок БУ ХМАО – Югры «СОКБ»



Приложение 14  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Оперативный план действий бактериологической лаборатории  
БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» на случай выделения возбудителя холеры от больных  
или умерших

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	<p>Оповещение заведующего бактериологической лабораторией при выделении возбудителей холеры от больных или умерших (телефон: 52-71-34). Сообщить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заместителю главного врача по медицинской части Конрат О.Н. (телефон: 52-71-07);</li> <li>- заместителю главного врача по ГО и ЧС Костюченко К.В. (телефон: 52-71-32);</li> <li>- главному инфекционисту Белоусовой Р.А. (телефон: 52-71-52);</li> <li>- заведующему эпидемиологического отдела филиала ФБУЗ «ЦГ и Э» (телефон: 35-69-15)</li> </ul>	немедленно при возникновении подозрения	врач-бактериолог, заведующий бактериологической лабораторией

2	Экстренная информация о выделении возбудителей холеры от больных или умерших проходит по утвержденной схеме оповещения БУ ХМАО – Югры «СОКБ» в случае выявления больного (трупа) с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	немедленно	главный инфекционист, заведующий бактериологической лабораторией
3	Перевод работы бактериологической лаборатории на режим работы в условиях возникновения холеры	немедленно	заведующий бактериологической лабораторией
4	Снятие рабочей одежды персонала с погружением в дезраствор. Обеззараживание открытых участков кожи и слизистых оболочек	сразу по выполнении предыдущих операций	заведующий бактериологической лабораторией
5	Изоляция персонала, присутствовавших при проведении лабораторных исследований с заразным материалом в ИО-2 для наблюдения в течение 7 дней, составление списков	после отправки заразного материала в спецлабораторию	главный инфекционист, заведующий бактериологической лабораторией
6	Завершение лабораторных исследований в соответствии с действующими санитарными правилами по безопасности работы, упаковка выделенного материала для отправки дальнейшего исследования и транспортирования в специализированную лабораторию	после отправки заразного материала в спецлабораторию	заведующий бактериологической лабораторией
7	Проведение заключительной дезинфекции	после отправки заразного материала в спецлабораторию	заведующий бактериологической лабораторией, врач-эпидемиолог

Паспорт  
бактериологической лаборатории  
БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»  
для проведения исследований на холеру

1. Общие сведения

Почтовый адрес лаборатории: 628400, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут, улица Энергетиков, дом 20.

Ведомственная принадлежность: БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

Паспорт составлен 19 ноября 2015 года.

Производственная мощность лаборатории (количество анализов в сутки) – 330, в том числе на холеру от людей – 0,

в том числе на холеру из объектов окружающей среды – 0.

Планируемая мощность лаборатории при исследовании на холеру в сутки – 360,

в том числе от людей – 360,

в том числе из объектов окружающей среды – 0.

2. Характеристика лаборатории

Тип здания: (типовой проект, приспособленное) блок вспомогательных служб.

Этаж: второй.

Количество входов 2 (один – для сотрудников, второй для доставки материала на исследование).

Общая площадь: 260 кв. метров.

Полезная площадь: 201,2 кв. метра.

Вентиляция (тип): предусмотрены как естественная, так и искусственная вентиляция. Естественная вентиляция обеспечивается за счет проветривания помещений при периодическом открывании форточек, фрамуг. Искусственная вентиляция представлена общеобменной приточно-вытяжной системой вентиляции. Приточные и вытяжные камеры расположены на техническом этаже, в отдельном помещении. Фильтры установлены в приточно-вытяжной камере в месте забора воздуха.

Водоснабжение (тип): централизованное.

Канализация (тип): централизованная.

Отопление: централизованное.

Освещение: все помещения лаборатории имеют освещение в соответствии с требованиями СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий». Естественное предусмотрено через боковые оконные проемы, искусственное – люминесцентными лампами.

Газоснабжение: нет.

Число помещений (всего): 22.

Набор помещений и их площади:

В «заразной» зоне:

- помещение для приема, регистрации материала, где производится прием и разбор биологического материала, регистрация (13 кв. метров);
- термальная комната – для инкубирования бактериологических посевов (4,2 кв. метра);
- кабинет кишечных инфекций и серологии – кабинет, где проводятся исследования кала на патогенные энтеробактерии, условно-патогенную флору количественным методом, дисбактериоз кишечника, постановка серологических реакций (16,2 кв. метра);
- кабинет микрофлоры и капельных инфекций – для исследований различных биоматериалов при гнойно-воспалительных заболеваний, исследования на дифтерию, коклюш, менингококковую инфекцию (18,1 кв. метра);
- кабинет санитарной бактериологии – для исследований в рамках производственного контроля (11,4 кв. метра);
- помещение для обеззараживания ПБА методом кипячения и химической дезинфекции (6,5 кв. метра);
- автоклавная убивочная – для обеззараживания ПБА (4,5 кв. метра);
- центрифужная (3,6 кв. метра);
- санпропускник (с душевой).

В «чистой» зоне:

- средоварочная питательных сред (17,8 кв. метра);
- бокс для розлива сред (8,9 кв. метра);
- моечная – где проводится мытье посуды после обеззараживания (10 кв. метров);
- автоклавная – для стерилизации чистой посуды, питательных сред (14,6 кв. метра);
- укупорочная посуды – подготовка лабораторной посуды к стерилизации и стерилизация в сухо-воздушным методом (10,2 кв. метра);
- кабинет завлабораторией-ординаторская – для работы с документами (11,4 кв. метра);
- кабинет старшего фельдшера-лаборанта – для работы с документами (11,4 кв. метра);
- бытовая комната – для приема пищи персонала (8,5 кв. метра);
- склад 1 – для хранения питательных сред, посуды (5,7 кв. метра);
- склад 2 – для хранения запаса дезинфекционных и моющих средств (6,2 кв. метра);
- гардероб – для переодевания персонала (8,3 кв. метра);
- санитарный узел – с душевой кабиной (5,8 кв. метра);
- дистилляционная (8,0 кв. метра).

Санитарно-эпидемиологическое заключение на право работы с ПБА (№, дата получения) 86.СУ.02.000.М.000100.05.13 от 29.05.2013 – на право работы с 3 – 4 группами патогенности ПБА.

План-схема лаборатории с указанием предназначения помещений, их площадей и потока движения заразного материала (прилагается).

План-схема перепрофилирования лаборатории для работы на холеру (прилагается)

### 3. Штаты лаборатории:

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Квалификационная категория	Наличие сертификата специалиста	Откуда приписан (название учреждения)
1	Хорева Оксана Евгеньевна	заведующий лабораторией врач - бактериолог	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
2	Смелова Лидия Александровна	врач-бактериолог	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
3	Иванова Татьяна Николаевна	врач-бактериолог	высшая	В наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
4	Колосова Екатерина Станиславовна	врач-бактериолог	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
5	Кураленко Инна Васильевна	врач-бактериолог	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
6	Вагина Нина Ивановна	старший фельдшер	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
7	Бережная Яна Валерьевна	фельдшер-лаборант	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
8	Позднякова Елена Алексеевна	фельдшер-лаборант	вторая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
9	Парфенова Татьяна Николаевна	фельдшер-лаборант	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
10	Ляпунова Нурия Мардугалимовна	фельдшер-лаборант	первая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
11	Антипкина Лариса Федоровна	фельдшер-лаборант	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

12	Попова Татьяна Владимировна	фельдшер- лаборант	высшая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
13	Юсупова Альбина Разимовна	фельдшер- лаборант	вторая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
14	Досмухамбетова Алтынай Асадиевна	фельдшер- лаборант	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
15	Антонова Елена Павловна	фельдшер- лаборант	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
16	Гасымова Светлана Геннадьевна	фельдшер- лаборант	вторая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
17	Чеченова Лейля Сагидовна	фельдшер- лаборант	вторая	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
18	Смолина Александра Ивановна	фельдшер- лаборант	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
19	Казакова Ольга Александровна	фельдшер- лаборант	-	в наличии	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
20	Гельвих Наталья Георгиевна	фельдшер	-	нет	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
21	Багинская Екатерина Сергеевна	фельдшер	-	нет	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
22	Козлова Оксана Федоровна	сестра- хозяйка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
23	Баннова Наталья Ивановна	санитарка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
24	Телякова Галина Ивановна	санитарка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
25	Худайбердина Диля Габитовна	санитарка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

26	Антипина Дарья Николаевна	санитарка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
27	Федулова Марина Федоровна	санитарка	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
28	Липатова Наталья Ивановна	медицин- ский регистратор	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»
29	Хасанова Альбина Анатольевна	медицин- ский регистратор	-	-	БУ ХМАО – Югры «СОКБ»

#### 4. Материально-техническое обеспечение лаборатории:

- боксы биологической безопасности II класса (количество, марки) 2 шт.- БАВ-01 «Ламинар-С»;
- автоклавы – 3 шт. (приложение 1);
- термостаты – 6 шт. (приложение 2);
- иономеры, рН-метры (количество, марки, аттестация) 0;
- холодильники (количество, марки) 9 шт. - ШР-22L600; 1 шт. - «ХФ 400-1А Позис»; 2 шт. - ШВУ 0,4-1,3; 1 шт. – ШХ SCM-1400.2, 2 шт. - «Бирюса 10 С», 2- «МИР 244-1»;
- весы (количество, марки, аттестация) 3 шт. - ВЛГЭ-150;
- электроплиты (количество, марки) 1 шт.- ПЭ-048 Н, 1 шт. – «Лысьва»;
- дистилляторы (количество, марки) 1 шт.-ДЭ 10;
- сушижаровые шкафы (количество, марки) 1 шт. – «Стерицелл 404», 1 шт. – «Стерицелл 202»;
- микроскопы (количество, марки) 5 шт.- «LeicaDMLS», 1 шт. – МБС-10, 1 шт. – «Микмед И»;
- центрифуги (количество, марки) 1 шт.- «ListonС 2204»;
- амплификаторы (количество) 0;
- комплекты оборудования для проведения электрофореза (количество) 0;
- комплекты оборудования для визуализации (количество) 0;
- бактерицидные лампы (количество, марки) 11 шт.- ОБН-150, 1 шт.- ОБПе-450;
- пипеточные дозаторы (количество) 18 шт;
- другое оборудование: баканализаторы – «IEMS-rider», «miniAPI», «Vitek 2 Compact».



Приложение 1  
к материально-техническому  
обеспечению лаборатории

Характеристика автоклавов

№ п/п	Общее количество	Марка	Год выпуска	Гидравлические испытания (дата, год)
1	2	ВК -75 - ПЗ	2010	
2	1	ВК-75-01	2007	



Приложение 2  
к материально-техническому  
обеспечению лаборатории

Характеристика термостатов

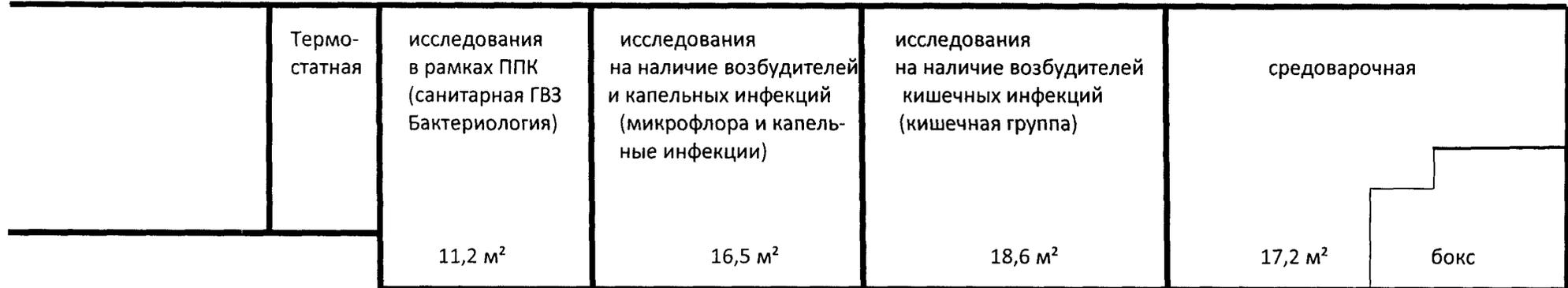
№ п/п	Общее количество	Марка	Год ыпуска	Аттестация (дата, год)
1	2	Инкуцелл-111	2007, 2009	22.01.2015
2	1	ТС-1/80СПУ	2007	22.01.2015
3	1	Инкуцелл-222	2009	22.01.2015
4	1	Инкуцелл-55	2008	22.01.2015
5	1	Инкуцелл-55	2002	22.01.2015



## Бактериологическая лаборатория: схема помещений при работе в обычном режиме

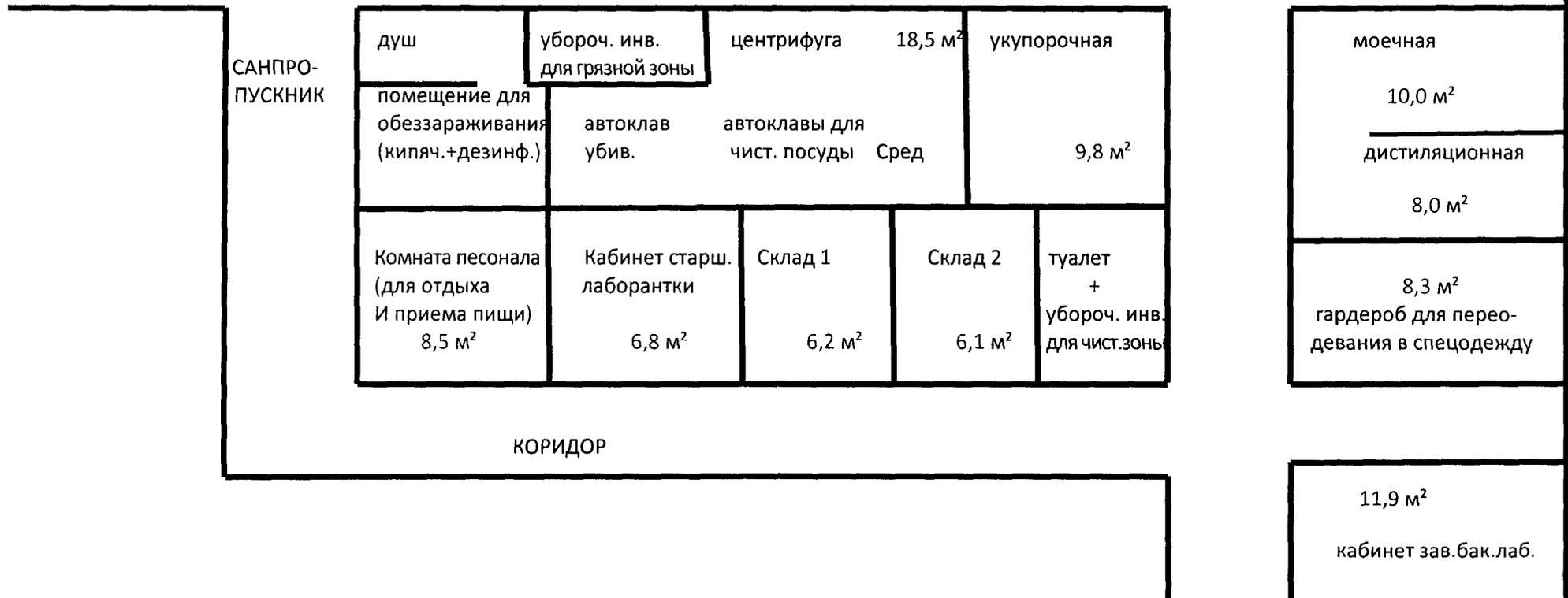
«ГРЯЗНАЯ» ЗОНА

«ЧИСТАЯ» ЗОНА



прием и регистрация ПБА

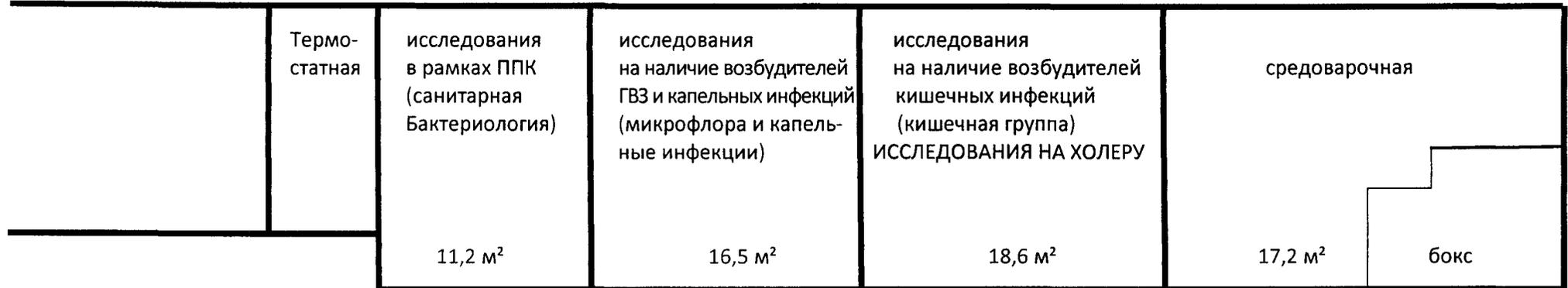
КОРИДОР



## Бактериологическая лаборатория: схема помещений после перепрофилирования

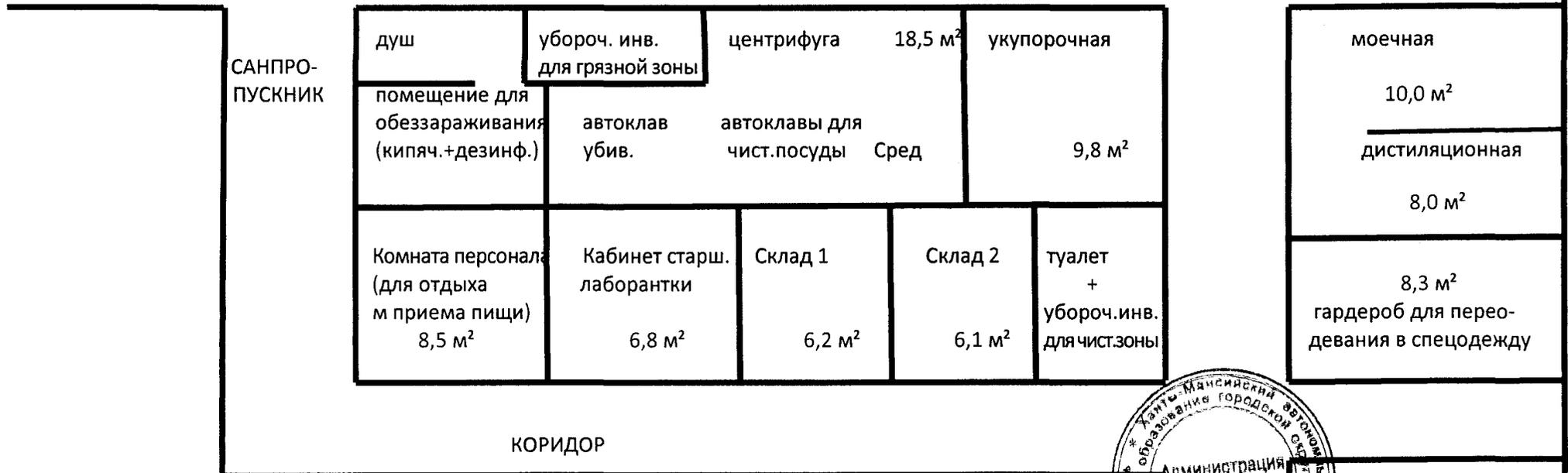
«ГРЯЗНАЯ» ЗОНА

«ЧИСТАЯ» ЗОНА



прием и регистрация ПБА

КОРИДОР



Приложение 15  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Оперативный план патологоанатомического отделения  
БУ ХМАО – Югры «СОКБ» в случае выявления трупа с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную  
ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	<p>Оповестить по телефону или с нарочным заведующего патологоанатомическим отделением Лининга Д.А. при возникновении во время вскрытия трупа подозрения на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, телефон: 52-75-40.</p> <p>Сообщить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заместителю главного врача по медицинской части Конрат О.Н., телефон: 52-71-07;</li> <li>- заместителю главного врача по ГО и ЧС Костюченко К.В., телефон: 52-71-32;</li> <li>- главному инфекционисту Белоусовой Р.А., телефон: 52-71-52</li> </ul>	немедленно при возникновении подозрения	врач-патологоанатом, заведующий патологоанатомическим отделением Лининг Д.А.

2	Экстренное информирование о выявлении трупа с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	немедленно	главный инфекционист, заведующий патологоанатомическим отделением
3	Выполняется при возникновении подозрения на ООИ алгоритм действий медицинских работников патологоанатомического отделения по проведению противоэпидемических мероприятий при подозрении на смерть от инфекционной болезни, вызывающей чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия	немедленно	заведующий патологоанатомическим отделением
4	Снятие рабочей одежды персонала с погружением в дезраствор. Обеззараживание открытых участков кожи и слизистых оболочек	сразу по выполнении предыдущих операций	заведующий патологоанатомическим отделением
5	Изоляция персонала и всех лиц, присутствовавших при вскрытии, на чистой половине отделения и составление списков по форме	до приезда консультантов	заведующий патологоанатомическим отделением
6	Завершение вскрытия (кроме подозрения на КВГЛ) в соответствии с действующими санитарными правилами по безопасности работы, забор материала для исследований, подготовка к захоронению трупа	после приезда консультантов	заведующий патологоанатомическим отделением
7	Проведение заключительной дезинфекции	после вывоза трупа для его захоронения	заведующий патологоанатомическим отделением, врач-эпидемиолог

Противоэпидемические мероприятия  
при подозрении на смерть от медленных вирусных  
инфекций центральной нервной системы  
(прионовые болезни)

Так называемые «прионовые болезни» представляют собой еще недостаточно изученную группу очень редко встречающихся заболеваний (один случай на 1 миллион населения в год), объединяемых также под общим названием спонгиозных энцефалопатий на основании наиболее яркого для них морфологического признака, – появления кист, главным образом, в сером веществе головного мозга.

Эти болезни, относящиеся к группе медленных вирусных нейроинфекций, вызываются вирусоподобными, лишенными нуклеиновых кислот белковыми частицами, претерпевающими конформацию в организме человека, называемых прионами (proteinaceous infectious – англ.). Относящиеся к этой группе, по крайней мере, две инфекции – болезнь Крейтцфельда-Якоба и куру характеризуются длительным инкубационным периодом и прогрессирующим течением со смертельным исходом.

Болезнь Крейтцфельда-Якоба (кортико-стриоспинальная дегенерация) – шифр МКБ-Х - А81.0 – проявляется прогрессирующей деменцией и спинальными нарушениями с развитием вследствие дистрофии нейронов глубоких отделов коры большого мозга, базальных ядер и корково-спинномозговых волокон микрокистозного перерождения (status spongiosus) в основном серого вещества головного мозга, а также глиоза.

Болезнь куру (шифр МКБ-Х - А81.8), проявляющаяся дрожанием, адинамией, мозжечковыми расстройствами координации движений, также характеризуется микрокистозным перерождением в основном серого вещества головного мозга вследствие гибели нейронов и избытка гипертрофированных астроцитов.

Полагают, что при этих болезнях заражение происходит через рот с пищей. Описаны случаи ятрогенного заражения пациентов через электроды, введенные в головной мозг, при использовании трансплантатов роговицы, твердой мозговой оболочки, а также гормонов роста, извлеченных из гипофиза зараженных прионами.

Имеются указания на неэффективность обеззараживания инструментов от прионов обычными способами. В целях профилактики профессионального заражения рекомендуется сжигать зараженный прионами материал, в том числе трупы умерших.

Информация для передачи должна содержать:

- фамилия, имя, отчество (полностью), гражданство;
- возраст;
- адрес места жительства умершего и домашний телефон;
- адрес и место работы или учебы умершего (точное название учреждения, учебного заведения, служебный телефон)
  - откуда умерший, дата и часы доставки, каким видом транспорта (если известно);
  - наличие прививок (если известно) против карантинных инфекций (чумы, холеры);
  - дата и час заболевания;
  - клинический диагноз;
  - применял ли умерший (если известно) антибиотики (какие сколько и когда);
  - дата и час смерти;
  - дата и часы вскрытия умершего;
  - патологоанатомический диагноз и эпидемиологические данные;
  - наименование учреждения, где проводится вскрытие (телефон, корпус, этаж);
  - фамилия и должность патологоанатома, его служебный телефон.

Типы защитной одежды, порядок применения защитных костюмов

Первый тип – полный защитный костюм, состоящий из комбинезона и пижамы, капюшона (большой косынки), противочумного халата, ватно-марлевого респиратора, очков, резиновых перчаток, носков (чулок), сапог резиновых или кирзовых и полотенца. Для вскрытия трупа необходимо надеть вторую пару перчаток, клеенчатый фартук, нарукавники.

Второй тип – защитный костюм, состоящий из комбинезона или пижамы, противочумного халата, капюшона (большой косынки), ватно-марлевой маски, резиновых или кирзовых сапог, носков, полотенца (то есть по сравнению с первым типом нет очков).

Третий тип – состоит из пижамы, противочумного халата, большой косынки (капюшона), резиновых перчаток, носков, глубоких галош и полотенца.

Четвертый тип – пижама, медицинский халат, шапочка (косынка), носки, тапочки (туфли).

Комплекты защитной одежды (халат, сапоги) должны быть подобраны по размерам.

Порядок надевания защитного костюма

Костюм надевают в следующем порядке: комбинезон (пижама), носки (чулки), сапоги (галоши), капюшон (большая косынка – 90x90x125) и противочумный халат. Тесемки у ворота халата, а также пояс халата завязывают спереди на левой стороне халата петлей, таким же образом закрепляют тесемки на рукавах. Респиратор (маску) надевают на лицо так, чтобы были закрыты рот и нос, для чего верхний край маски должен находиться на уровне нижней части

глазных орбит, а нижний – заходить под подбородок. Верхние тесемки маски завязывают петлей на затылке, а нижний – на темени (по типу пращевидной повязки). Надев респиратор, по бокам крыльев носа закладывают ватные тампоны.

Очки должны плотно прилегать к капюшону (большой косынке), стекла натереть специальным карандашом или кусочком сухого мыла, предупреждающим их запотевание. В местах возможной фильтрации воздуха закладываются ватные тампоны. Затем надеваются перчатки (после проверки их на целостность воздухом). За пояс халата с правой стороны закладывают полотенце. При проведении вскрытия трупа дополнительно надевают вторую пару перчаток, клеенчатый (прорезиненный) фартук, нарукавники.

Респиратор готовят следующим образом: берут марлю длиной 125 см, шириной 50 см, укладывают в средней части сплошной ровный слой ваты длиной 25 см, шириной 17 см, вес ваты 20 г, толщина слоя 1,5 – 2 см. Края марли заворачивают вдоль, не доходя до ватной прослойки. Длина разреза 50 см с каждой стороны.

#### Порядок снятия защитного костюма

Защитный костюм снимают после работы в специально выделенном для этого помещении или в той же комнате, где проводилась работа, после полного обеззараживания этого помещения. Для обеззараживания костюма должны быть предусмотрены:

- тазик или бачок с дезинфицирующим раствором для обработки наружной поверхности сапог или галош;
- тазик с дезинфицирующим раствором для обработки рук в перчатках в процессе снятия костюма;
- банка с притертой пробкой с 70% спиртом для обеззараживания очков;
- кастрюли с дезинфицирующим раствором или мыльным раствором для обеззараживания ватно-марлевых масок;
- металлический бак с дезинфицирующим раствором для обеззараживания халата, косынки (капюшона) и полотенца;
- металлическая кастрюля или стеклянная банка с дезинфицирующим раствором для обеззараживания перчаток.

При обеззараживании костюма дезинфицирующим раствором все его части полностью погружают в раствор. В тех случаях, когда обеззараживание проводят автоклавированием, кипячением или в дезинфекционной камере, костюм складывают соответственно в баки, биксы или камерные мешки, которые снаружи обрабатывают дезрастворами.

В течение 1 – 2 минут моют руки в перчатках в дезинфицирующем растворе (3% раствор хлорамина), протирают ватным тампоном, обильно смоченным дезинфицирующим раствором, клеенчатый фартук, снимают вторую («наружную») пару перчаток и нарукавники; без резких движений вынимают полотенце; костюм снимают медленно, не торопясь. Сапоги или галоши протирают сверху вниз ватными тампонами, обильно смоченными дезинфицирующими растворами (для каждого сапога применяют отдельный тампон); очки снимают

плавным движением, оттягивая их двумя руками вперед, вверх, назад за голову; ватно-марлевую маску снимают, не касаясь лица наружной ее стороной; развязывают завязки ворота халата, пояс и, опустив верхний край перчаток, развязывают завязки рукавов, снимают халат, заворачивая наружную часть его внутрь; снимают косынку, осторожно собирая все концы ее в одну руку на затылке; снимают перчатки, проверяя их на целостность в дезинфицирующем растворе (но не воздухом). Еще раз смывают сапоги (галоши) в баке с дезинфицирующим растворами снимают их после снятия защитного костюма. Руки тщательно моют с мылом в теплой воде.

### Форма

направления секционного материала для бактериологического исследования на чуму, холеру, сибирскую язву и другие ООИ(кроме СПИД):

- фамилия, имя, отчество (полностью) умершего, пол, возраст, гражданство;
- точный постоянный или временный адрес проживания;
- адрес места работы или учебы;
- обозначение органа (или другого секционного материала);
- дата и час смерти;
- дата и час вскрытия;
- дата и час взятия материала;
- клинический диагноз;
- патологоанатомический диагноз;
- фамилия, должность патологоанатома, производившего вскрытие и направившего материал;
- наименование учреждения, где производилось вскрытие и телефон;
- направление подписывает патологоанатом, производивший вскрытие.

Алгоритм действий медицинских работников  
патологоанатомического отделения БУ ХМАО – Югры «СОКБ»  
по проведению противоэпидемических мероприятий при подозрении  
на смерть от инфекционной болезни, вызывающей чрезвычайную  
ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия

Все трупы людей, умерших от инфекционных заболеваний, вызываемых микроорганизмами I – II групп патогенности (кроме вирусов I группы и Крымской геморрагической лихорадки), подлежат обязательному патологоанатомическому вскрытию, бактериологическому (вирусологическому), серологическому исследованиям в соответствии с пп. «а» п.5 ч.3 ст. 67 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Необходимость вскрытия трупов лиц, умерших от заболеваний, вызванных вирусами I группы патогенности и Крымской геморрагической лихорадки, определяется в каждом конкретном случае Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации.

Вскрытие трупа проводит бригада в составе патологоанатома, имеющего специальную подготовку и специалиста или ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре».

При возникновении подозрения на эти инфекции в момент вскрытия необходимо:

- приостановить вскрытие до приезда консультантов-специалистов (труп накрыть клеенкой без применения дезинфицирующих средств). Если в этом помещении проводят вскрытия других трупов – прекратить работу;

- немедленное информирование о предварительных результатах вскрытия и возникшем подозрении заведующего патологоанатомического отделения (далее – ПАО), а также предоставление информации в режиме ЧС;

- принять меры к нераспространению инфекции: отключить секционный стол от централизованной канализации, окна, форточки и двери секционной и других помещений прозекторской закрыть, вентиляцию отключить (кроме случаев подозрения на холеру, малярию, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом);

- лицам, находящимся в прозекторской, необходимо покинуть помещение и приступить к принятию мер по обеспечению личной безопасности. В чистом помещении снять рабочую одежду, поместив ее в емкости с 1% раствором аламинола, обработать открытые части тела 70° этиловым спиртом. Рот и горло прополоскать 70° этиловым спиртом, в нос закапать 1% раствор протаргола. Слизистые оболочки глаз и носа обработать раствором антибиотиков, а при подозрении на КВГЛ – слабым раствором марганцево-кислого калия;

- дальнейшую работу в секционном зале выполнять после приезда специалистов только в защитной одежде в соответствии с подозреваемой нозологической формой;

- в случаях невозможности прибытия консультантов в ближайшие 4 – 6 часов вскрытие продолжает и заканчивает патологоанатом, но в условиях строгого соблюдения требований действующих санитарных правил биологической безопасности, используя специальную укладку на случай выявления трупа человека, погибшего от особо опасной инфекции;

- провести забор материала стерильными инструментами для лабораторного исследования;

- во время вскрытия проводить текущую дезинфекцию;

- после окончания вскрытия труп обработать 6% раствором перекиси водорода, завернуть в простыню, смоченную в дезинфицирующем средстве, и поместить в металлический или деревянный, обитый внутри клеенкой гроб, на дно которого насыпана хлорная известь слоем 10 см. В помещении прозекторской провести заключительную дезинфекцию (приложение 9);

- при подтверждении подозрения на особо опасную инфекцию персонал, непосредственно занимавшийся вскрытием, подлежит изоляции и профилактическому лечению.

За лицами, находившимися в помещении прозекторской на момент возникновения подозрения на особо опасную инфекцию, но непосредственно не участвующими во вскрытии, устанавливается медицинское наблюдение, равное инкубационному периоду соответствующей инфекционной болезни.



Приложение 16  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Оперативный план  
по развертыванию обсерватора на 300 коек на случай возникновения ООИ

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	Экстренно эвакуировать проживающих в гостинице (обсерваторе) людей в другие гостиницы города при выявлении больного ООИ на борту транспортного средства (воздушного, водного, железнодорожного)	немедленно	управление по делам ГО и ЧС
2	Эвакуировать обсервируемых в обсерватор при выявлении больного ООИ на борту транспортного средства (воздушного, водного, железнодорожного) и проведенной медицинской сортировки	немедленно	управление по делам ГО и ЧС
3	Лабораторное обследование обсервируемых на карантинные и ООИ	при поступлении	медицинские организации, фФБУЗ «ЦГиЭ»
4	Обеспечить карантинное положение обсервируемых в течение 21 суток	при поступлении	медицинские организации, УМВД России по городу Сургуту

5	Обеспечить медицинское наблюдение и выявление лиц с симптомами ООИ	при поступлении	медицинские организации
6	Транспортировка выявленных больных в госпиталь	немедленно	БУ ХМАО – Югры «СГКССМП»
7	Материальное обеспечение из расчета на 300 человек (расходные материалы, нательное белье 300 комплектов, питание трехразовое, инвентарь-постельное белье – 600 комплектов)	на период карантина	комиссия по ЧС ОПБ города, управление по делам ГО и ЧС города Сургута
8	Медико-санитарное обеспечение (медикаменты, дезсредства, расходные материалы, средства индивидуальной защиты персонала)	на период карантина	медицинские организации
9	Проведение текущей и заключительной дезинфекции и дезинсекции	постоянно	медицинские организации, учреждения дезинфекционного профиля (по решению Департамента здравоохранения ХМАО – Югры), фФБУЗ «ЦГиЭ»



Приложение 17  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо  
опасное или другое заболевание,  
требующее проведения  
мероприятий по санитарной  
охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

**Комплект медицинский**  
(укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов  
окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные  
болезни)

Предметы и средства	Количество
<b>1. Предметы для забора крови*</b>	
1.1. Пробирка (ПП) (4 мл) для забора крови и получения сыворотки	10 шт.
1.2. Пробирка (ПП) (4 мл) для забора крови с ЭДТА или цитратом натрия (для ПЦР диагностики)	10 шт.
1.3. Скарификатор-копье одноразового применения стерильный	10 шт.
1.4. Салфетка прединъекционная дезинфицирующая	10 шт.
1.5. Жгут кровоостанавливающий венозный	1 шт.
1.6. Бинт медицинский марлевый стерильный	1 шт.
1.7. Салфетка марлевая медицинская стерильная	1 уп.
1.8. Лейкопластырь	1 шт.
1.9. Шприц с иглой (до 20 мл) медицинский одноразового применения стерильный	10 шт.
<b>2. Предметы для забора биологического материала*</b>	
2.1. Тампон хлопковый на деревянной палочке размер 150 x2,5 мм стерильный	10 шт.
2.2. Тампон хлопковый в полиэтиленовой пробирке размер 150 x 12 мм стерильный	10 шт.
2.3. Пинцет (150 мм) одноразового применения стерильный	10 шт.
2.4. Шпатель для языка прямой одноразового применения стерильный	10 шт.
2.5. Катетер урологический женский для одноразового использования стерильный	5 шт.

2.6. Катетер урологический мужской для одноразового использования стерильный	5 шт.
2.7. Вата медицинская гигроскопическая стерильная	1 уп.
3. Предметы для забора, хранения и транспортировки проб биологического материала*	
3.1. Контейнер (60 мл) полипропиленовый с завинчивающейся крышкой, стерильный	10 шт.
3.2. Контейнер (60 мл) полипропиленовый с завинчивающейся крышкой с лопаткой, стерильный	10 шт.
3.3. Контейнер (50 мл) полипропиленовый с завинчивающейся крышкой для сбора мокроты стерильный	10 шт.
3.4. Микропробирка (ПП) 1,5 мл с завинчивающейся крышкой с резиновой прокладкой	10 шт.
3.5. Криопробирка стерильная 2,0 мл	10 шт.
3.6. Пакет для стерилизации самозапечатающийся 14 x 26 см	10 шт.
3.7. Пакет для автоклавирования на 3 л	10 шт.
3.8. Медицинские ватные шарики нестерильные	1 уп.
3.9. Контейнер для сброса отходов и острого инструментария	1 шт.
3.10. Бутылка цилиндрическая с завинчивающейся крышкой, неградуированная, 100 мл (для спирта)	2 шт.
3.11. Пинцет анатомический	1 шт.
3.12. Пинцет хирургический	1 шт.
3.13. Скальпель	1 шт.
3.14. Ножницы медицинские	1 шт.
3.15. Автоматическая пипетка до 200 мкл	1 шт.
3.16. Автоматическая пипетка до 5000 мкл	1 шт.
3.17. Наконечник для микродозатора с фильтром до 200 мк	96 шт.
3.18. Наконечник для микродозатора до 5000 мкл	10 шт.
3.19. Штатив для микропробирок с прозрачной крышкой	1 шт.
3.20. Стекло предметное	10 шт.
3.21. Стекло покровное	1 уп.
3.22. Спиртовка	1 шт.
3.23. Клеенка подкладная с ПВХ покрытием	1 шт.
4. Средства индивидуальной защиты*	
4.1. Комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала	1 шт.
4.2. Маска-респиратор	1 шт.
4.3. Перчатки медицинские латексные	10 пар
4.4. Бахилы медицинские	10 пар
5. Предметы для отбора проб из объектов окружающей среды	
5.1. Пинцет (150 мм) одноразового применения стерильный	10 шт.

5.2. Тампон хлопковый на деревянной палочке размер 150 x 2,5 мм, стерильный	10 шт.
5.3. Тампон хлопковый в полиэтиленовой пробирке размер 150x12 мм, стерильный	10 шт.
5.4. Скальпель хирургический для одноразового использования, стерильный	10 шт.
5.5. Микропробирка 1,5 мл (ПП) с завинчивающейся крышкой и резиновой прокладкой	10 шт.
5.6. Криопробирка стерильная 2,0 мл	10 шт.
5.7. Пакет полиэтиленовый с застежкой-молнией 210 x 150 мм	30 шт.
5.8. Пакет «Вихрь» объемом 500 мл, стерильный	10 шт.
5.9. Чашка Петри одноразового применения стерильная	10 шт.
5.10. Ложка-совок (50 мл) для отбора проб полипропиленовая	10 шт.
5.11. Корнцанг	1 шт.
6. Предметы для хранения и транспортировки проб из объектов окружающей среды	
6.1. Контейнер (100-150) мл полипропиленовый с завинчивающейся крышкой, стерильный	20 шт.
6.2. Контейнер (60 мл) полипропиленовый с завинчивающейся крышкой с лопаткой, стерильный	10 шт.
6.3. Флакон стеклянный (500 мл) с завинчивающейся крышкой, автоклавируемый	2 шт.
6.4. Салфетка марлевая медицинская, стерильная	1 уп.
7. Сопутствующие предметы*	
7.1. Емкость-контейнер полимерная для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий (1 000 мл)	1 шт.
7.2. Ручка шариковая	1 шт.
7.3. Карандаш чернографитный	1 шт.
7.4. Маркер перманентный	1 шт.
7.5. Ножницы	1 шт.
7.6. Клей ПВА-М	1 шт.
7.7. Скрепка канцелярская	1 уп.
7.8. Скотч	1 шт.
7.9. Папка с зажимом	1 шт.
7.10. Бумага листовая формат А4 для офисной техники	20 л.
7.11. Бумага фильтровальная	10 л.
8. Средства индивидуальной защиты	
8.1. Комбинезон защитный ограниченного срока пользования с полимерным покрытием	1 шт.
8.2. Маска полная для защиты органов дыхания	1 шт.
8.3. Перчатки медицинские латексные	10 пар



Приложение 18  
к оперативному плану действий  
на случай выявления больного  
(умершего) с симптомами,  
подозрительными на особо опасное  
или другое заболевание, требующее  
проведения мероприятий  
по санитарной охране территории,  
на 2016 – 2020 годы

Перечень  
инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения  
мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации

№ п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10*
1	Оспа	B03
2	Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	A80.1, A80.2
3	Человеческий грипп, вызванный новым подтипом	
4	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)	
5	Холера	A.00: A.00.0, A00.1, A00.9
6	Чума	A20: A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9
7	Желтая лихорадка	A95: A95.0, A95.1, A95.9
8	Лихорадка Ласса	A96.2
9	Болезнь, вызванная вирусом Марбург	A98.3
10	Болезнь, вызванная вирусом Эбола	A98.4
11	Малярия	B50, B51, B52, B53.0
12	Лихорадка Западного Нила	A92.3
13	Крымская геморрагическая лихорадка	A98.0
14	Лихорадка Денге	A90, A91
15	Лихорадка Рифт-Вали (долины Рифт)	A92.4
16	Менингококковая болезнь	A39.0, A39.1, A39.2

Примечание: \* коды болезней соответствуют «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем»

