

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета по сотрудничеству
в области здравоохранения СНГ
о Методических рекомендациях
«Тактика организации совместной
работы СПЭБ Роспотребнадзора
и государств – участников СНГ
при реагировании на чрезвычайные
ситуации в области общественного
здравоохранения
санитарно-эпидемиологического
характера»

от 7 декабря 2024 года

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**«Тактика организации совместной работы СПЭБ Роспотребнадзора
и государств – участников СНГ при реагировании на чрезвычайные
ситуации в области общественного здравоохранения
санитарно-эпидемиологического характера»**

2024 год

СОСТАВИТЕЛИ:**Республика Армения**

Абовян Р.А., Мелик-Андреасян Г.Г., Хачатрян Г.А., Чахмахчян С.Ю. – ГНО «Национальный центр по контролю и профилактике заболеваний» Министерства здравоохранения.

Республика Беларусь

Горбунов В.А., Дронина А.М., Высоцкая В.С., Петкевич А.С., Лешкевич А.Л., Семижон П.А. – ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Министерства здравоохранения.

Республика Казахстан

Ахметова З.Д., Ерубаяев Н.Ж. – Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения;

Жумадилова З.Б., Аскарров Д.М. – РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева» Министерства здравоохранения.

Кыргызская Республика

Усенбаев Н.Т. – Центр госсанэпиднадзора на транспорте Министерства здравоохранения.

Российская Федерация

Кутырев В.В., Карнаузов И.Г., Касьян Ж.А., Куклев В.Е., Сафронов В.А., Щербакова С.А. – ФКУН Российский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора.

Республика Таджикистан

Джафаров Н.Д. – Министерство здравоохранения и социальной защиты населения;

Гулмахмадзода З.Г. – Республиканский центр по борьбе с карантинными заболеваниями Министерства здравоохранения и социальной защиты населения.

Туркменистан

Мавланов К.Х. – Центр профилактики особо опасных инфекций Министерства здравоохранения и медицинской промышленности.

Республика Узбекистан

Курбанов Б.Ж. – Служба санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Министерства здравоохранения;

Мадаминов М.М., Мирзабаев Д.С. – Республиканский центр профилактики чумы.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ	4
3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
4. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ.....	5
5. СИТУАЦИИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЕ НЕОБХОДИМОСТЬ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ.....	5
6. ТАКТИКА ПРИВЛЕЧЕНИЯ К РАБОТЕ СПЭБ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ	6
7. ОРГАНИЗАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СОВМЕСТНОЙ БРИГАДЫ СПЭБ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ	7
8. ВИДЫ И ОБЪЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В МОБИЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРИЯХ	12
Приложение.....	14
НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	18

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Методические рекомендации разработаны для специалистов учреждений санитарно-эпидемиологической службы государств – участников Содружества Независимых Государств.

1.2. В настоящие Методические рекомендации включены вопросы организации совместной работы СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ в случае реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера. Рекомендации составлены на основании опыта работы профильных организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации и профильных организаций здравоохранения государств – участников СНГ.

2. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ

АЗС – автозаправочная станция;

ГСМ – горюче-смазочные материалы;

ИФА – иммуноферментный анализ;

ИХА – иммунохроматографический анализ;

КБР – команды быстрого реагирования;

МЗ – министерство здравоохранения;

МК – мобильный комплекс;

МЛИМ – мобильная лаборатория индикации и мониторинга;

МЛЭД – микробиологическая лаборатория экспресс-диагностики;

МФА – метод флуоресцирующих антител;

ПБА – патогенные биологические агенты;

ПМЛ – переносная мобильная лаборатория на базе пневмокаркасного модуля;

ПЦР – полимеразная цепная реакция;

Роспотребнадзор – Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации;

СИЗ – средства индивидуальной защиты;

СНГ – Содружество Независимых Государств;

СПЭБ – специализированная противоэпидемическая бригада;

ЧС – чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

СПЭБ – мобильные формирования государств Сторон постоянной готовности и экстренного реагирования, автономного функционирования, использующие современные диагностические, информационные технологии и оборудование, имеющие квалифицированный кадровый состав, способные

решать задачи по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций (Соглашение о сотрудничестве государств – участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера). СПЭБ состоят из специалистов в области эпидемиологии и лабораторной диагностики инфекционных болезней, а также инженерно-технических специалистов и водителей.

СПЭБ Роспотребнадзора/государств – участников СНГ подчиняется непосредственно руководителю национальной системы санитарно-эпидемиологического надзора государства – участника СНГ, на территории которого осуществляется работа. В своей работе члены СПЭБ Роспотребнадзора/государств – участников СНГ руководствуются действующими национальными законодательными, нормативными и методическими документами, а также международными соглашениями, двусторонними договорами и др.

Основными принципами функционирования СПЭБ Роспотребнадзора/государств – участников СНГ являются оперативность, мобильность, автономность, многопрофильность, высокая технологичность, обеспечение требований биологической безопасности и универсальность подготовки специалистов.

4. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ

Совместная работа СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ осуществляется на добровольной основе в рамках Соглашения о сотрудничестве государств – участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера. *(Совет глав правительств Содружества Независимых Государств от 28.10.2022, Астана, регистрационный номер в Едином реестре правовых актов и других документов СНГ – [06645]).*

5. СИТУАЦИИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЕ НЕОБХОДИМОСТЬ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ

Совместная работа СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ может осуществляться в случае возникновения ЧС:

которые не могут быть ликвидированы силами и средствами одного государства – участника СНГ;

которые имеют потенциал трансграничного распространения и требуют осуществления согласованных действий по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, по согласованию с государствами, территории которых затронуты чрезвычайной ситуацией.

Необходимым условием является запрос о предоставлении помощи от государства, на территории которого возникла чрезвычайная ситуация, к другому государству – участнику СНГ (или нескольким государствам).

Совместная работа СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ может осуществляться также с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе проведения массовых мероприятий с международным участием.

6. ТАКТИКА ПРИВЛЕЧЕНИЯ К РАБОТЕ СПЭБ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ

Для совместной работы в составе объединенной бригады могут быть привлечены специалисты СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ, входящие в Реестр специалистов организаций санитарно-эпидемиологического профиля государств – участников СНГ для совместной работы в зоне ЧС (утвержден решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 13 октября 2021 г.).

Тактика привлечения к работе СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ предусматривает варьирование личным составом и материально-техническими ресурсами и позволяет использовать формирования как в полном составе, так и в виде групп специалистов.

СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ в полном составе может задействоваться в следующих случаях:

эпидемии и масштабные вспышки инфекционных болезней, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории, включая вновь возникающие инфекционные болезни, в случае недостаточных материально-технических и кадровых возможностей территориальных структур здравоохранения в зоне ЧС;

масштабные стихийные бедствия (землетрясения, наводнения), сопряженные с повреждением коммунальных систем жизнеобеспечения, инфраструктуры здравоохранения и угрозой санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;

гуманитарные катастрофы, связанные с перемещениями и концентрациями людей на ограниченных территориях в лагерях беженцев;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе проведения массовых мероприятий с международным участием при высокой вероятности возникновения осложнений санитарно-эпидемиологического характера;

акты преднамеренного применения ПБА при угрозе возникновения эпидемий.

СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ в виде отдельных групп специалистов-экспертов может задействоваться в следующих случаях:

вспышки инфекционных болезней, не поддающиеся верификации на уровне местного здравоохранения, с тяжелым клиническим течением, высокой летальностью, тенденцией к распространению;

локальные вспышки особо опасных инфекционных болезней с широкой контаминацией окружающей среды и недостаточными возможностями местного здравоохранения по их верификации и ликвидации;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе проведения массовых мероприятий для предотвращения возникновения осложнений санитарно-эпидемиологического характера и повышения эффективности работы местной противоэпидемической службы;

акты преднамеренного применения биологических агентов без угрозы эпидемического распространения.

В зависимости от характера и вида ЧС, объема последствий, обусловленных их проявлениями, материально-технических и кадровых возможностей территориальных структур здравоохранения в зоне ЧС могут быть использованы различные форматы мобильных лабораторий: МК СПЭБ Роспотребнадзора (в полном составе, отдельные модули или их комбинации), мобильные лаборатории другого формата: МЛЭД, МЛИМ, ПМЛ. В зависимости от поставленных задач мобильные лаборатории могут укомплектовываться дополнительным оборудованием.

МК СПЭБ и мобильные лаборатории различного формата на базе автошасси могут быть доставлены в зону ЧС как своим ходом, по автомагистралям, так и различными видами транспорта: автомобильным, авиационным, железнодорожным, водным. Переносные мобильные лаборатории на базе пневмокаркасных модулей могут быть перемещены в зону ЧС любым видом транспорта, включая авиатранспорт гражданских авиарейсов.

Передвижение мобильных лабораторий осуществляется по заранее разработанному маршруту, нанесенному на карту. При разработке маршрута движения СПЭБ заранее планируются места для остановок и отдыха.

Порядок перемещения мобильных лабораторий авиационным, железнодорожным, водным транспортом определяется в каждом конкретном случае.

7. ОРГАНИЗАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СОВМЕСТНОЙ БРИГАДЫ СПЭБ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ

Функциональные обязанности членов бригады

При совместной работе специалистов СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ в зоне ЧС в полном составе или в составе группы специалистов руководство осуществляет эпидемиолог или бактериолог, назначаемый приказом руководителя национальной системы

санитарно-эпидемиологического надзора государства – участника СНГ, на территории которого осуществляется работа.

Руководитель группы (эпидемиолог или бактериолог) осуществляет взаимодействие по организационным вопросам с Посольством (Консульством) страны, направившей мобильное формирование; представителями международных организаций, принимающими участие в ликвидации ЧС, местными органами власти, координирует доставку материала для лабораторного исследования, составляет рапорты о работе; контролирует выполнение требований биологической безопасности при проведении работ с ПБА, контролирует оформление результатов исследований в виде протоколов, отчетов.

Эпидемиологическое отделение СПЭБ осуществляет анализ и прогнозирование эпидемиологической обстановки в зоне развертывания, планирование санитарно-эпидемиологической разведки и отбора проб, планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Лабораторная служба СПЭБ обеспечивает работу (при необходимости круглосуточную) по выполнению диагностических исследований с использованием методов ПЦР, ИФА, МФА, ИХА, секвенирования, бактериологического анализа. Организация и распределение этапов работы в лабораторных модулях определяются в зависимости от поставленных задач.

Инженерная служба СПЭБ осуществляет подготовку мобильных лабораторий к выдвигению, обеспечивает функционирование инженерно-технических систем жизнеобеспечения лабораторий, а также свертывание мобильных лабораторий по окончании выполнения поставленных задач.

Водители готовят перечень документов и средств, необходимых для передвижения мобильных лабораторий по дорогам общего пользования, в случае задействования мобильных лабораторий на базе автошасси или передислокации лабораторий автотранспортом – диагностическую карту транспортного средства, путевой лист с отметкой о прохождении предрейсового осмотра, сопроводительные документы на перевозку грузов (товарно-транспортная накладная).

Алгоритм функционирования и обеспечения жизнедеятельности совместной СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ

Функционирование СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ в стране пребывания осуществляется по согласованию и под контролем руководителя национальной системы санитарно-эпидемиологического надзора в области общественного здравоохранения при непосредственном участии Посольства (Консульства) государства, направляющей СПЭБ, с прямым взаимодействием с профильным национальным министерством (ведомством), международными организациями, принимающими участие в ликвидации ЧС.

Принимаются все меры по обеспечению безопасности личного состава и имущества СПЭБ за счет выполнения требований биологической безопасности при обращении с ПБА и правил безопасного поведения в стране пребывания.

Размещение СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ возможно на базе имеющейся инфраструктуры (научный центр или учреждение здравоохранения, временный лечебный центр и др.).

Обеспечивается охрана места дислокации, в том числе мобильных лабораторий, автотранспорта и мест проживания личного состава (при необходимости используется вооруженная охрана местных сил обеспечения правопорядка или военных структур).

Место дислокации СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ оконтуривается специальными предупреждающими знаками и лентами. Не допускается несанкционированное проникновение или выход с территории дислокации.

Для функционирования мобильных лабораторий требуется подключение к местной электрической сети (максимум 380 вольт, 30 КВт), при отсутствии таковой необходима организация постоянной и бесперебойной поставки топлива для генераторов электрического тока.

Для технических нужд (разведение дезинфицирующих растворов, проведение влажной уборки, работа душевых в санпропускниках и др.), а также для нужд личного состава (соблюдения правил личной гигиены, питья и других) необходим подвоз воды. Необходимое количество воды рассчитывается в каждом конкретном случае исходя из количества и формата задействованных мобильных лабораторий.

Транспортировка личного состава СПЭБ между местом проживания и местом работы осуществляется единой группой на отдельном транспорте.

Обеспечение условий проживания

Предусматривается, что в зоне дислокации бригады имеются помещения для размещения личного состава бригады и имеется возможность организации централизованного питания сотрудников.

Режим проживания – в отдельно стоящем здании или с отдельным входом без доступа посторонних лиц (допускается отдельный жилой корпус гостиницы или общежития). Запрещается несанкционированный выход членов СПЭБ за пределы территории дислокации, закупка и употребление в пищу продуктов, реализуемых в несанкционированных местах торговли.

На период передислокации обеспечивается 5-дневный запас пищевых продуктов (сухие пайки) и питьевой воды на каждого специалиста.

Питание личного состава бригады организуется централизованно при наличии на территории предприятий общественного питания. При отсутствии предприятий общественного питания и продуктовых торговых точек обеспечение продуктами питания и питьевой водой по месту дислокации осуществляется путем их подвоза в рамках взаимодействия с местными исполнительными и распорядительными органами власти.

Для обеспечения жилой инфраструктуры бригады при автономном режиме функционирования задействуются модули на базе пневмокаркасных палаток: столовая, кухня, душевая, туалет, палатки для жилья личного состава.

Пополнение запасов диагностических препаратов, расходных материалов, ГСМ

Количество диагностических препаратов, расходных материалов СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ рассчитывается на автономную работу бригады в течение не менее двух недель.

СПЭБ Роспотребнадзора и государств – участников СНГ укомплектовывается необходимым запасом средств экстренной профилактики инфекционных болезней, лекарственных препаратов и медицинского имущества для оказания в случае необходимости первичной медико-санитарной помощи личному составу бригады.

Пополнение запасов диагностических препаратов и расходных материалов осуществляется организацией, направляющей бригаду.

Пополнение запасов ГСМ материалов (дизельное топливо, бензин, масла) осуществляется на автозаправочных станциях (АЗС), если таковые имеются в районе дислокации бригады. В случае если АЗС на данной территории отсутствуют, доставка ГСМ осуществляется по договоренности с местными исполнительными и распорядительными органами власти на возмездной основе за счет направляющей стороны.

Средства обеспечения связи и передачи информации

Вопросы обеспечения связью (мобильная связь, доступ к сети Интернет) в случае необходимости решаются в рамках взаимодействия с национальной системой санитарно-эпидемиологического надзора.

При работе в зоне ЧС (или на территории проведения массовых мероприятий) руководитель бригады ежедневно в установленное время представляет рапорт о проделанной работе руководителям национальных систем санитарно-эпидемиологического надзора в области общественного здравоохранения принимающей страны и страны, направившей мобильное формирование, и руководителю организации, от которой направлено мобильное формирование.

При взаимодействии мобильного формирования с национальной системой санитарно-эпидемиологического надзора принимающей страны и страны, направившей мобильное формирование, а также другими организациями должна быть предусмотрена возможность использования не менее двух каналов связи – основного и дублирующего.

При невозможности применения других видов связи используется спутниковый телефон.

В случае возникновения экстренной ситуации (резкое ухудшение эпидемиологической ситуации, возникновение угрозы здоровью членов бригады и другое) телефонограмма отправляется незамедлительно в любое время суток в адрес руководителя национальной системы санитарно-

эпидемиологического надзора в области общественного здравоохранения государства, на территории которого проводится работа, и учреждения, командирующего сотрудников.

Обеспечение связи между различными подразделениями бригады осуществляется с помощью средств голосовой связи посредством устройств ближней радиосвязи – переносной компактной радиостанции с радиусом связи не менее 10 км. Количество устройств ближней радиосвязи должно соответствовать количеству используемых мобильных лабораторий.

Порядок взаимодействия и обмена информацией

Взаимодействие СПЭБ с любыми государственными и негосударственными структурами и международными организациями на территории зарубежных государств осуществляется при постоянном сопровождении посольств (консульств) МИД страны, направившей мобильное формирование.

Основными направлениями взаимодействия являются:

1. Организация передислокации, первичного развертывания и размещение личного состава – Посольство (Консульство), МИД, национальное МЗ, международные организации, участвующие в ликвидации ЧС.

2. Интеграция в систему противоэпидемических мероприятий (определение окончательного места развертывания мобильного формирования, включение в межведомственную Комиссию по противоэпидемическим мерам и получение разрешения на самостоятельную работу) – национальное МЗ, международные организации, участвующие в ликвидации ЧС.

3. Работа по приему проб и выдаче результатов (согласование порядка и графика движения материала и формата протоколов с результатами исследований) – национальное МЗ, международные организации, участвующие в ликвидации ЧС.

4. Консультативно-методическая поддержка – Посольство (Консульство) страны, направившей бригаду, ВОЗ и другие международные организации.

5. Осуществление информационного обмена по сбору и анализу эпидемиологических данных – национальное МЗ, международные организации, участвующие в ликвидации ЧС.

Ключевым направлением является двустороннее взаимодействие с национальным МЗ или другим профильным министерством или ведомством по вопросам эффективной совместной работы эпидемиологической и лабораторной баз и оказания консультативно-методической помощи.

8. ВИДЫ И ОБЪЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В МОБИЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРИЯХ

Перечень возбудителей инфекционных болезней бактериальной и вирусной природы (приложение 1) может дополняться в соответствии с конъюнктурой инфекционных болезней, задачами, стоящими перед мобильным формированием, и в связи с появлением новых и вновь возникающих инфекционных болезней.

В лабораториях мобильного комплекса СПЭБ Роспотребнадзора проводят исследования проб:

клинического и биологического материала (выявление микроорганизмов – возбудителей инфекционных болезней I–IV групп патогенности);

объектов окружающей среды (выявление микроорганизмов – возбудителей инфекционных болезней I–IV групп патогенности);

зоолого-энтомологического материала (выявление микроорганизмов – возбудителей инфекционных болезней I–III групп патогенности);

продуктов питания и продовольственного сырья, воды, смывов и других объектов (санитарно-микробиологический анализ).

В индикационной лаборатории (ИЛ) проводят исследование проб объектов окружающей среды и клинического материала с целью индикации маркеров возбудителей инфекционных болезней методами ПЦР, ИФА, МФА, ИХА. Количество выполняемых исследований при круглосуточном режиме работы: методом ПЦР с учетом результатов в режиме реального времени – не менее 500 (с использованием ручного метода выделения); методом ИФА – не менее 1000; методом МФА – не менее 300; методом ИХА – не менее 1000.

В лаборатории особо опасных инфекций (ЛООИ) проводят исследование клинического материала, проб объектов окружающей среды, зоолого-паразитологического материала (мелких млекопитающих, эктопаразитов (кровососущие насекомые, клещи), птиц) с целью выделения культур возбудителей опасных бактериальных инфекций. Количество выполняемых исследований при круглосуточном режиме работы: бактериологическим методом – не менее 300 проб; при моноинфекции (холера) – не менее 2000 проб.

В бактериологической лаборатории (БЛ) проводят исследование проб клинического материала с целью выявления возбудителей гнойных, кишечных, воздушно-капельных, раневых инфекций. Количество выполняемых исследований бактериологическим методом при круглосуточном режиме работы составляет не менее 300 проб.

В санитарно-микробиологической лаборатории (СМЛ) проводят исследования образцов продуктов питания, пищевого сырья, объектов окружающей среды с целью определения санитарно-показательных микроорганизмов и патогенной микрофлоры. Количество выполняемых

исследований при круглосуточном режиме работы: микробиологический анализ воды – не менее 50 проб; микробиологический анализ пищевых продуктов на наличие возбудителей кишечных инфекций, пищевых токсикоинфекций, листериоза, санитарно-показательных микроорганизмов – не менее 100 проб.

При необходимости СМЛ, БЛ и ЛООИ могут быть перепрофилированы для проведения исследований методами фрагментарного/полногеномного секвенирования или для проведения исследований с использованием методов экспресс- и ускоренной диагностики (ПЦР, ИФА, МФА, ИХА).

Лаборатория поддержки бактериологических исследований предназначена для обеспечения работы лабораторий СПЭБ. В лаборатории готовят и разливают жидкие и плотные питательные среды с использованием автоматических модулей, обрабатывают лабораторную посуду, готовят к стерилизации, проводят стерилизацию в сухожаровом шкафу и автоклавированием, осуществляют автоклавирование инфицированного материала.

В МЛЭД проводят исследования проб объектов окружающей среды и клинического материала с целью индикации маркеров возбудителей инфекционных болезней I–IV групп патогенности бактериальной этиологии и II–IV групп вирусной этиологии методами ПЦР, ИФА, МФА, ИХА.

В МЛИМ и ПМЛ проводят исследования проб объектов окружающей среды и клинического материала с целью индикации маркеров возбудителей инфекционных болезней I–IV групп патогенности методами ПЦР, ИФА, МФА, ИХА.

Количество выполняемых исследований в МЛЭД, МЛИМ, ПМЛ при круглосуточном режиме работы составляет: методом ПЦР с учетом результатов в режиме реального времени – не менее 300 (с использованием ручного метода выделения); методом ИФА – не менее 800; методом МФА – не менее 200; методом ИХА – не менее 1000.

Перечень возбудителей инфекционных болезней, микробиологических показателей безопасности пищевых продуктов, продовольственного сырья и объектов окружающей среды, выявляемых в лабораториях СПЭБ (согласно классификации ПБА, действующей в РФ)

Возбудители инфекционных болезней, вызываемых вирусами

1. Возбудитель оспы (*Variola virus*)
2. Возбудитель оспы обезьян (*Monkeypox virus*)
3. Возбудитель лихорадки Ласса (*Lassa marmarenavirus*)
4. Возбудитель болезни, вызванной вирусом Эбола (*Ebolavirus*)
5. Возбудитель болезни, вызванной вирусом Марбург (*Marburgvirus*)
6. Возбудитель геморрагической лихорадки Хунин (аргентинской геморрагической лихорадки) (*Junin marmarenavirus*)
7. Возбудитель геморрагической лихорадки Мачупо (боливийской геморрагической лихорадки) (*Machupo marmarenavirus*)
8. Возбудитель лихорадки Чикунгунья (*Chikungunya virus*)
9. Возбудитель лихорадки Паппатачи (*Naples virus, Sicilian virus, Toscana virus*)
10. Возбудитель бразильской лихорадки (*Sabia marmarenavirus*)
11. Возбудитель венесуэльской лихорадки (*Guanarito marmarenavirus*)
12. Возбудитель лихорадки денге (*Dengue virus*)
13. Возбудитель болезни, вызванной вирусом Зика (*Zika virus*)
14. Возбудитель японского энцефалита (*Japanese Encephalitis virus*)
15. Возбудитель клещевого вирусного энцефалита (*Tick-borne encephalitis virus*)
16. Возбудитель восточного энцефалита лошадей (*Eastern equine encephalitis virus*)
17. Возбудитель венесуэльского энцефалита лошадей (*Venezuelan equine encephalitis virus*)
18. Возбудитель западного энцефалита лошадей (*Western equine encephalitis virus*)
19. Возбудитель лихорадки Рифт-Валли (лихорадки долины Рифт) (*Rift Valley fever virus*)
20. Возбудитель желтой лихорадки (*Yellow fever virus*)
21. Возбудитель геморрагической лихорадки с почечным синдромом (*Hantaan orthohantavirus, Dobrava-Belgrade orthohantavirus, Saaremaa virus, Seoul orthohantavirus, Puumala orthohantavirus*)
22. Возбудитель Крымской геморрагической лихорадки (*Crimean–Congo hemorrhagic fever virus*)
23. Возбудитель лихорадки Западного Нила (*West Nile virus*)

24. Возбудитель Омской геморрагической лихорадки (*Omsk hemorrhagic fever virus*)
25. Возбудители ротавирусной инфекции (*Rotaviruses types A, B, C, D, F, G, H, I, J*)
26. Возбудители норовирусной инфекции (*Noroviruses types GI, GII, GIII, GIV, GV, GVI, GVII*)
27. Возбудители астровирусной инфекции (*Avastrovirus, Mamastrovirus*)
28. Возбудитель аденовирусной инфекции (*Adenoviruses types B, C, E, F*)
29. Возбудитель гепатита А (*Hepatovirus A*)
30. Возбудитель гепатита Е (*Hepatovirus E*)
31. Возбудители коронавирусных инфекций, в том числе ТОРС, nCoV, SARS-Cov-2 (*Human coronavirus 229E, Human coronavirus NL63, Human coronavirus OC43, Human coronavirus HKU1, SARS-CoV-1, MERS-CoV, SARS-CoV-2*)
32. Возбудитель гриппа (высокопатогенный) (*Highly Pathogenic Avian Influenza virus*)
33. Возбудитель краснухи (*Rubella virus*)
34. Возбудитель кори (*Morbillivirus hominis*)

**Возбудители инфекционных болезней,
вызываемых коксиеллами и риккетсиями**

35. Возбудитель лихорадки Ку (*Coxiella burnetii*)
36. Возбудитель окопной лихорадки (*Bartonella quintana, Rochalimea quintana, Rickettsia quintana*)
37. Возбудитель сыпного тифа (*Rickettsia prowazeki*)
38. Возбудитель пятнистой лихорадки (пятнистой лихорадки Скалистых гор) (*Rickettsia rickettsii*)

**Возбудители инфекционных болезней,
вызываемых бактериями I–II групп патогенности**

39. Возбудитель чумы (*Yersinia pestis*)
40. Возбудитель сибирской язвы (*Bacillus anthracis*)
41. Возбудитель холеры (*Vibrio cholerae*)
42. Возбудитель туляремии (*Francisella tularensis*)
43. Возбудители бруцеллеза: *Brucella melitensis, Brucella suis, Brucella abortus*
44. Возбудитель сапа (*Burkholderia mallei*)
45. Возбудитель мелиоидоза (*Burkholderia pseudomallei*)
46. Возбудители энтерогеморрагического колибактериоза, O157, O104 и другие серотипы – продуценты веротоксина (*Enterohaemorrhagic Escherichia coli*)

**Возбудители инфекционных болезней,
вызываемых бактериями III–IV групп патогенности**

47. Возбудители сальмонеллеза (*Salmonella spp.*)
48. Возбудитель брюшного тифа (*Salmonella typhi*)
49. Возбудитель паратифов А и В (*Salmonella paratyphi A, B*)
50. Возбудители дизентерии (*Shigella dysenteriae, Shigella flexneri, Shigella sonnei, Shigella boydii*)
51. Возбудители кишечных инфекций *Escherichia coli* (энтеропатогенные, энтероинвазивные, энтеротоксигенные, энтероаггративные, диффузноадгезирующие)
52. Возбудитель иерсиниоза (*Yersinia enterocolitica*)
53. Возбудитель псевдотуберкулеза (*Yersinia pseudotuberculosis*)
54. Возбудители кампилобактериоза (*Campylobacter spp.*)
55. Возбудитель лептоспироза (*Leptospira spp.*)
56. Возбудитель легионеллеза (*Legionella pneumophila*)
57. Возбудитель менингококковой инфекции (*Neisseria meningitidis*)
58. Возбудитель листериоза (*Listeria monocytogenes*)
59. Возбудитель орнитоза (*Chlamydophila psittaci*)
60. Возбудитель боррелиозов (*Borrelia burgdorferi*)

Условно-патогенная микрофлора

61. Стафилококки (*Staphylococcaceae*)
62. Стрептококки (*Streptococcaceae*)
63. Энтерококки (*Enterococcaceae*)
64. Аэробные неферментирующие грамотрицательные бактерии (*Non-fermenting Gram-negative bacteria*)
65. Энтеробактерии (*Enterobacteriaceae*)
66. Гемофильные бактерии (*Haemophilus*)

Простейшие

67. Возбудитель малярии (*Plasmodium vivax, Plasmodium malariae, Plasmodium falciparum, Plasmodium ovale*)

Токсины

68. Ботулинические токсины (*Botulinum toxins*)
69. Рицин (*Ricin*)
70. Холерный токсин (*Cholera toxin*)
71. Стафилококковые токсины (*Staphylococcal toxins*)

**Микробиологические показатели безопасности
пищевых продуктов и продовольственного сырья, воды,
смывов с поверхностей и рук персонала**

1. Санитарно-показательные

КМАФАнМ – количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов

БГКП – бактерии группы кишечных палочек (колиформы)

Бактерии семейства *Enterobacteriaceae*

2. Условно-патогенные микроорганизмы

E. coli

S. aureus

Бактерии рода *Proteus*

Vibrio parahaemolyticus

Ps. Aeruginosa

3. Патогенные микроорганизмы

Сальмонеллы

Listeria monocytogenes

Бактерии рода *Yersinia*

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

1. Международные медико-санитарные правила (Женева, 2005 года).
2. Соглашение о сотрудничестве государств – участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (утверждено Решением Совета глав правительств СНГ от 28 октября 2022 года).
3. Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств – участников Содружества Независимых Государств (утверждено Решением Совета глав правительств СНГ от 28 мая 2021 года).
4. Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств – участников Содружества Независимых Государств (утверждено Решением Совета глав правительств Содружества Независимых Государств от 31 мая 2001 года).
5. Порядок формирования реестра специалистов организаций санитарно-эпидемиологического профиля государств – участников СНГ для совместной работы в зоне ЧС санитарно-эпидемиологического характера (утвержден решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 13 октября 2021 года).
6. Положение о базовой организации государств – участников Содружества Независимых Государств по мониторингу, оперативному оповещению и совместному реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (утверждено Решением Экономического совета СНГ от 18 июня 2021 года).
7. Положение о порядке осуществления информационного обмена между государствами – участниками СНГ о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (утверждено решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 30 июня 2020 года).
8. Практическое руководство для специалистов профильных учреждений государств – участников СНГ «Организация функционирования специализированных противоэпидемических формирований (команд быстрого реагирования) при возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера» – Саратов: Амирит, 2019 года – 126 с.
9. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации от 24 марта 2015 года № 231 «О деятельности специализированных противоэпидемических бригад, сформированных на базе противочумных институтов Роспотребнадзора».
10. Сборник нормативно-методических документов по организации работы специализированных противоэпидемических бригад Роспотребнадзора/ под ред. акад. РАМН Г.Г. Онищенко и чл.-кор. РАМН В.В. Кутырева. – Саратов: Приволж. изд-во, 2008 год – 216 с.

11. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации от 1 апреля 2015 г. № 274 «Об организации деятельности системы противочумных учреждений Роспотребнадзора».

12. Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 4 от 28 января 2021 года).

13. Методические указания «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения». МУ 3.4.2552–09 (утверждены руководителем Роспотребнадзора 17 сентября 2009 года).

14. Методические указания «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней». МУ 3.4.3008–12 (утверждены руководителем Роспотребнадзора 28 марта 2003 года).

15. Методические указания «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний». МУ 3.1.3260-15 (утверждены руководителем Роспотребнадзора 24 марта 2015 года).

16. Методические рекомендации «Организация мероприятий по санитарной охране территорий государств – участников Содружества Независимых Государств» (утверждены решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 15 ноября 2023 года).

17. Методические рекомендации «Организация лабораторной диагностики инфекционных болезней, лабораторного контроля объектов окружающей среды при проведении массовых мероприятий». МР 4.2.0079/1–13 (утверждены руководителем Роспотребнадзора 21 октября 2013 года).

18. Методические рекомендации «Порядок организации и проведения индикации патогенных биологических агентов, в том числе неустановленного систематического положения». МР 3.1.0129-18 (утверждены руководителем Роспотребнадзора 31 мая 2018 года).

19. Методические рекомендации «Тактика организации и проведения совместных международных учений СПЭБ Роспотребнадзора и СПЭБ государств – участников СНГ по ликвидации чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера» (утверждены решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 23 сентября 2022 года).

20. Практическое руководство «Специфическая индикация патогенных биологических агентов». Под ред. акад. РАН Г.Г. Онищенко, акад. РАН В.В. Кутырева. – 2-е изд., переработанное и дополненное. – ООО «Буква», 2014 года.