



**МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ**

ул. Ползунова, 36, г. Барнаул, 656035
телефон: 29-86-00, факс: 29-86-59
E-mail: educ@ttb.ru

18.11.2017 № 21-02/4/3160

На № _____

О направлении постановления

Руководителям муниципальных
органов управления образовани-
ем

Руководителям краевых общеоб-
разовательных учреждений,
школ-интернатов

Руководителям профессиональ-
ных организаций

Направляем для исполнения Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.12.2016 № 179 «О предупреждении распространения паразитов, передающихся через рыбу и рыбную продукцию, в Российской Федерации».

Приложение: на 6 л. в 1 экз.

Заместитель министра

М.В. Дюбенкова

Гайдукова Вера Васильевна,
29-86-33

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА****ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ****ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 12 декабря 2016 г. N 179****О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАЗАРИТОЗОВ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ЧЕРЕЗ РЫБУ
И РЫБНУЮ ПРОДУКЦИЮ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации А.Ю. Попова, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по паразитозам, передающимся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продуктов их переработки (далее - рыба и рыбная продукция), а также эффективность проводимых организационных и профилактических мероприятий, установила следующее.

Наиболее распространенными паразитами среди населения Российской Федерации являются описторхоз, клонорхоз, дифиллоботриозы. Кроме того, существует риск заражения более 20 видами других паразитов через необезвреженную рыбную продукцию.

Описторхоз остается важной социально значимой проблемой для Российской Федерации. Две трети мирового ареала возбудителя приходится на территорию России.

За последние двадцать лет произошло расширение ареала возбудителя описторхоза с активным включением человека в качестве источника инвазии.

В 27 субъектах Российской Федерации (Алтайский, Пермский, Красноярский края, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкий автономные округа, республики Башкортостан, Татарстан, Коми, Удмуртская Республика, Астраханская, Воронежская, Волгоградская, Иркутская, Кемеровская, Кировская, Курганская, Липецкая, Новосибирская, Пензенская, Ростовская, Свердловская, Томская, Тюменская, Омская, Оренбургская, Самарская, Челябинская области) зарегистрированы местные случаи описторхоза, сложились условия для формирования его очагов.

Наибольший рост заболеваемости населения описторхозом в 3,8 раза (с 0,06 в 1996 году до 0,23 в 2015 году на 100 тысяч населения) отмечен на территории Центрального федерального округа, что связано с активной миграцией инвазированных контингентов из неблагополучных по описторхозу территорий.

Ежегодно в Российской Федерации выявляется до 30 тысяч случаев описторхоза.

Наиболее интенсивные показатели заболеваемости описторхозом на 100 тысяч населения зарегистрированы в Алтайском (33,13) и Красноярском (44,93) краях, Ямало-Ненецком (162,08) и Ханты-Мансийском (375,4) автономных округах, Тюменской (106,9), Кемеровской (49,72), Курганской (63,2), Томской (145,2), Новосибирской (143,4), Омской (82,08) областях.

За последние десятилетия удельный вес описторхоза в сумме инвазий вырос с 3,81% до 42,6%.

Серьезной проблемой в диагностике являются случаи острого описторхоза, который характеризуется токсико-аллергическими проявлениями. Приток значительного числа населения из неэндемичных регионов страны привел к массовым заражениям неиммунного населения возбудителем описторхоза у ряда инвазированных с выраженной острой стадией заболевания. Хроническая форма не всегда позволяет выявить конкретные факторы передачи инвазии, что отрицательно сказывается на эффективности профилактических мероприятий.

Широкий спектр сочетанных с описторхозом заболеваний, особенно у лиц среднего и пожилого возраста, при повторных заражениях приводит к суперинвазионному описторхозу.

Установлено, что не всем выявленным инвазированным проводилась дегельминтизация, в результате чего в стране происходит накопление числа инвазированных лиц. Так, например, из состоящих на диспансерном учете больных описторхозом в Ханты-Мансийском автономном округе не прошли лечение до 90%.

Ежегодно на территории Российской Федерации регистрируется до 10 тысяч случаев дифиллоботриозов. Наиболее интенсивные показатели заболеваемости дифиллоботриозом на 100 тысяч населения зарегистрированы в республиках Саха (137,16), Хакасия (103,56), Коми (20,96), Бурятия (15,78), Красноярском крае (40,79), Ямало-Ненецком (54,83) и Ненецком (74,09) автономных округах, Астраханской области (6,87).

Основным источником заражения дифиллоботриозом для человека являются не только рыбы, обитающие в пресноводных водоемах, но и морские рыбы, которые нерестятся в пресноводных реках: тихоокеанский лосось, горбуша, кета и другие.

Интенсивная миграция населения, нерегулируемый завоз рыбной продукции семейства карповых обуславливают ухудшение эпидемиологической ситуации по описторхозу как в Западной Сибири, так и в целом в Российской Федерации.

Ведущими причинами распространения описторхоза являются: недостаток производственных мощностей низкотемпературных камер, несоблюдение технологического режима обеззараживания рыбы от личинок описторхоза на предприятиях, занятых переработкой рыбы.

Основной промысловой рыбой во внутренних водоемах Российской Федерации является рыба семейства карповых, в том числе язь, для обеззараживания которой от личинок *O. felineus* необходимы жесткие режимы (-28°C в течение 32 часов).

Одной из причин сложившейся ситуации по паразитарным заболеваниям в Российской Федерации является эксплуатация устаревших очистных сооружений канализации, не соответствующих проектной и фактической мощности по объемам сброса сточных вод и, как следствие, сброс в поверхностные водоемы сточных вод и их осадков без проведения непрерывной дезинвазии промышленными методами.

Метод подсушивания на иловых площадках не обеспечивает гарантированное обеззараживание осадков сточных вод от возбудителей паразитарных инвазий, так как полностью зависит от природных и климатических факторов.

Одной из проблем распространенности паразитарных заболеваний является отсутствие на федеральном уровне стандартов лечения (протоколов лечения больных с паразитозами), а также методических рекомендаций по оказанию медицинской помощи больным с описторхозом, дифиллоботриозом, диоктофимозом и другими паразитарными заболеваниями.

На федеральном уровне отсутствует учет обследованных больных на паразитозы.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. 1), ст. 21, N 1 (ч. 1), ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801, N 29 (ч. 1), ст. 3418; N 30 (ч. II), ст. 3616; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. 1.), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6, N 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596, N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069, N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477, N 30 (ч. 1), ст. 4079, N 48, ст. 6165; 2014, N 26 (ч. 1), ст. 3366, ст. 3377; 2015, N 1 (ч. 1), ст. 11; N 27, ст. 3951; N 29 (ч. 1), ст. 4339, N 29 (ч. 1), ст. 4359, N 48 (ч. 1), ст. 6724; 2016, N 27 (ч. 1), ст. 4160, N 27 (ч. II), ст. 4238) и в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 августа 2014 года N 50, зарегистрированным в Минюсте России 12 октября 2014 года, регистрационный N 34659) постановляю:

1. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации (руководителям высшего исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации) рекомендовать:

1.1. Рассмотреть на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии вопрос об усилении мер по предупреждению распространения паразитозов, передающихся через рыбу и рыбную продукцию, обратив особое внимание на эффективность обеззараживания рыбной продукции и эффективность дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях канализации.

1.2. Разработать региональные программы (или внести дополнения в существующие программы) по снижению уровня пораженности населения паразитозами с учетом особенностей территориальной распространенности и интенсивности очагов описторхоза, клонорхоза, дифиллоботриозов и других паразитозов.

1.3. Предусмотреть выделение финансовых средств на реализацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике паразитозов, в том числе на современное оборудование клиничко-диагностических лабораторий медицинских организаций для повышения уровня выявляемости возбудителей паразитозов.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации рекомендовать:

2.1. Разработать систему учета обследованного населения на паразитозы в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций.

2.2. Руководителям медицинских организаций организовать получение дополнительного профессионального образования специалистами медицинских ор-

ганизаций, занимающихся вопросами приема, обследования, диагностики и лечения больных паразитарными болезнями, в целях овладения и актуализации знаний по паразитологии, особенностей эпидемиологии антропонозов и зоонозов паразитарной природы, принципов использования лабораторных методов и оценки полученных результатов для паразитологической диагностики, эффективных методов лечения больных с паразитомами и профилактических противо-паразитарных мероприятий.

2.3. Предусмотреть образовательный модуль "Клиническая паразитология" в программе подготовки, при прохождении ординатуры по специальности "Инфекционные болезни".

2.4. Разработать стандарты медицинской помощи при описторхозе, дифиллоботриозе, диоктофимозе, метагонимозе, парагонимозе, нанофиетозе и других паразитозов, передающихся через рыбу и рыбную продукцию, обратив особое внимание на диагностику острого описторхоза, а также федеральные клинические рекомендации по порядку оказания медицинской помощи с учетом половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения паразитомами в Российской Федерации.

3. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендовать:

3.1. Рассмотреть вопрос о повышении качества оказания медицинской помощи больным паразитарными болезнями, в том числе о возможности создания дневных стационаров для лечения больных описторхозом, дифиллоботриозом и других паразитозов на эндемичных территориях.

3.2. Принять дополнительные меры по улучшению лабораторной диагностики паразитозов, в том числе внедрение современных методов диагностики (формалин-эфирной или уксусной седиментации) в деятельности клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций.

4. Рекомендовать юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим переработку, хранение и реализацию рыбы, водных беспозвоночных, водных млекопитающих, других водных животных, находящихся в естественной среде обитания, объектов аквакультуры, пищевой рыбной продукции принять меры по:

4.1. Обеззараживанию рыбы, потенциально зараженной личинками описторхисов, клонорхисов, метагонимусов, нанофиетусов, в соответствии с действующим санитарным законодательством, в том числе методом замораживания при температуре минус 28 °С в течение 32 часов в толще рыбы.

4.2. Обеззараживанию морской рыбы, ракообразных, моллюсков, земноводных и пресмыкающихся, содержащих личинки анизакиид и других опасных для человека гельминтов, методом замораживания при показателях температуры в теле не выше минус 18 °С в течение 14 суток.

4.3. Обеспечению стабильного качества обеззараживания рыбы и рыбной продукции от личинок гельминтов, должного технологического процесса и инструментального контроля параметров технологического режима (температуры, экспозиции).

5. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим эксплуатацию коммунальной инфраструктуры, используемой для оказания услуг в целях обеспечения водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод, рекомендовать принять дополнительные меры, обеспечивающие ста-

бильные и гарантированные дезинвазионные мероприятия, регламентируемые санитарным законодательством, с учетом высокой устойчивости яиц гельминтов к неблагоприятным факторам внешней среды.

6. Руководителям территориальных органов Роспотребнадзора:

6.1. Актуализировать комплексные планы мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний с учетом эпидемиологической ситуации по паразитозам.

6.2. Усилить контроль за соблюдением требований санитарных правил 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" по предупреждению паразитарных заболеваний, передающихся через рыбу и рыбную продукцию.

6.3. Обеспечить контроль за организацией и проведением дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях канализации в соответствии с требованиями санитарных правил 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации".

6.4. Усилить контроль в медицинских организациях за выявлением, регистрацией и учетом паразитарных заболеваний, а также за методами отбора проб и методами лабораторных исследований биологического материала с целью обнаружения возбудителей паразитозов, определения их видовой принадлежности.

7. Руководителям территориальных органов Роспотребнадзора совместно с руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

7.1. Организовать систематическое обучение медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики паразитозов, передающихся через рыбу и рыбную продукцию.

7.2. Организовать систематическое гигиеническое воспитание и обучение граждан по вопросам профилактики паразитарных болезней, передающихся через рыбу и рыбную продукцию, с использованием различных средств массовой информации с целью повышения их санитарной культуры.

8. Главным врачам федеральных бюджетных учреждений здравоохранения - центров гигиены и эпидемиологии:

8.1. Проанализировать результаты мониторинга исследования рыбы и рыбной продукции по паразитологическим показателям, обратив особое внимание на выявление возбудителей описторхоза.

8.2. Принять меры к улучшению материально-технической базы паразитологических лабораторий, занимающихся проведением паразитологических исследований.

9. Директорам ФБУН "Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии" Роспотребнадзора, ФБУН "Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии" Роспотребнадзора, ФБУН "Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии" Роспотребнадзора:

9.1. Провести научные исследования, направленные на совершенствование методов исследований биологического материала и объектов внешней среды с целью повышения выявляемости возбудителей паразитозов.

9.2. Организовать изучение эффективности новых дезинвазионных методов от возбудителей паразитозов в почве, в воде поверхностных водоемов, сточной воде и их осадков.

9.3. Осуществлять практическую и методическую помощь специалистам территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора по вопросам эпидемиологического надзора, лабораторной диагностики, профилактики паразитарных заболеваний, передающихся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продуктов их переработки.

10. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека И.В. Брагину.

А.Ю.ПОПОВА