



Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм "Санитарная охрана границы и территории Республики Казахстан"

Утративший силу

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 марта 2004 года № 297. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 9 апреля 2004 года № 2798. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от от 30 июня 2010 года № 476

Сноска. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения РК от 30.06.2010 № 476.

В соответствии со статьями 24 и 25 Закона Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", приказываю:

1. Утвердить прилагаемые санитарно-эпидемиологические правила и нормы "Санитарная охрана границы и территории Республики Казахстан".

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

Министр

У т в е р ж д е н ы

приказом Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 30 марта 2004 года N 297

"Об утверждении санитарно-

эпидемиологических правил и норм

"Санитарная охрана границы и

территории Республики Казахстан"

Санитарно-эпидемиологические правила и нормы

"Санитарная охрана границы и территории Республики Казахстан"

1. Общие положения

1. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы "Санитарная охрана границы и территории Республики Казахстан" (далее - санитарные правила), предназначены для физических и юридических лиц всех форм собственности.

2. В настоящих санитарных правилах использованы следующие термины:

1) выявление контактных лиц - процесс установления контактных лиц с больным, которые могут потребовать проведения в отношении себя медико-санитарных мероприятий;

2) санитарно-карантинный контроль - контроль за перемещением людей и грузов через Государственную границу, проводимый в целях недопущения завоза на территорию страны инфекционных и паразитарных заболеваний, а также потенциально опасных для здоровья человека веществ и продукции;

3) инфекционные заболевания - заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на него биологических факторов среды обитания;

4) медицинский (санитарный) досмотр - проверка медико-санитарных документов, транспортных средств, опрос и при необходимости медицинский осмотр экипажей (бригад) и пассажиров; забор проб для лабораторного исследования;

5) медицинское наблюдение - ежедневный контроль состояния здоровья лиц, находившихся в контакте с больным инфекционным заболеванием, осуществляемый медицинскими работниками в целях своевременного выявления заболевания и изоляции;

6) контейнер (грузовой контейнер) - вид транспортного оборудования;

7) медико-санитарное обследование транспортного средства - посещение и обследование транспортного средства в медико-санитарных целях, включая проверку медицинской документации;

8) порт - морской порт или порт на внутренних водных путях;

9) ограничительные мероприятия, в том числе карантин - меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний и предусматривающие особый режим хозяйственной и иной деятельности;

10) судно - судно, совершающее морской международный рейс или международный рейс по внутренним водным путям;

11) транспортное средство - любое средство передвижения, способное перевозить людей, животных или товары через государственную границу;

12) эпидемия - массовое распространение инфекционного заболевания, значительно превышающий обычный регистрируемый уровень заболеваемости;

13) экипаж - находящийся на службе персонал транспортного средства.

3. Настоящие санитарные правила распространяются на холеру, чуму, желтую лихорадку (карантинные болезни); вирусные геморрагические лихорадки : (Ласса, Марбург, Эбола, Хунин, Мачупо); менингококковую инфекцию, спонгиозную энцефалопатию, малярию и другие опасные для человека инфекционные болезни, передаваемые комарами (лихорадки Денге, Чикунгунья, долины Рифт, Западного Нила, энцефаломиелиты лошадей - западный

американский, восточный американский, венесуэльский, энцефалиты - японский, калифорнийский, Сан Луи, долины Мюррея), СПИД, атипичную пневмонию.

4. Санитарная охрана территории республики представляет систему общегосударственных мероприятий, направленных на предотвращение заноса из-за рубежа болезней, перечисленных в пункте 3 настоящих санитарных правил, а также их распространения, локализацию и ликвидацию очагов этих болезней.

В случаях возникновения инфекционных болезней человека, не предусмотренных настоящими санитарными правилами, все мероприятия, в том числе в отношении иностранных транспортных средств и иностранных граждан, проводятся в соответствии с действующими на территории страны нормативными правовыми актами.

5. Санитарная охрана территории Республики Казахстан включает организационные, лечебно-профилактические и санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, осуществляемые на всех видах транспортных средств международных сообщений, а также в отношении лиц, пересекаемых Государственную границу в пешем порядке.

6. Уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляет мероприятия по санитарной охране территории, координирует деятельность ведомственных (не входящих в его систему) медицинских служб.

7. Мероприятия по санитарной охране территории республики разрабатываются органами здравоохранения каждой административной территории, включаются в комплексные планы по профилактике и борьбе с инфекционными и паразитарными заболеваниями. В планы вносятся коррективы в соответствии с изменениями эпидемической обстановки и местных условий.

8. Уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения обеспечивает в установленном порядке оперативную информацию об изменениях эпидемической обстановки за рубежом и в республике - в территориальные органы здравоохранения, ведомственные медицинские службы, государственные органы и организации санитарно-эпидемиологической службы, а также других министерств и ведомств, обеспечивающих проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

9. При появлении болезней, на которые распространяются настоящие санитарные правила, на ранее свободных от них территориях зарубежных стран, консульство действует в установленном законодательством порядке.

10. Уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения устанавливает перечень стран, при выезде в которые

гражданам республики обязательны прививки, доводят указанный перечень и его изменения до территориальных органов здравоохранения, ведомственных медицинских служб, а также до министерств, агентств, комитетов, общественных организаций и ведомств, оформляющих выезд граждан республики за рубеж.

11. Уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в установленном порядке осуществляет внешние связи по вопросам международного эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями и выполнения Международных медико-санитарных правил; информирует Всемирную организацию здравоохранения, дипломатические миссии и консульства иностранных государств на территории об эпидемической и эпизоотической обстановке по болезням, на которые распространяются настоящие санитарные правила.

12. При невыполнении требований, предусмотренных настоящими санитарными правилами, может быть запрещен въезд и выезд из страны транспортных средств и отдельных лиц, включая иностранных граждан, а также ввоз и вывоз из страны грузов, вещей, ограничение или прекращение международных почтовых отправлений.

13. В случае угрозы распространения особо опасных, вирусных и паразитарных инфекционных болезней на территории Республики Казахстан или иностранного государства, сообщение через Государственную границу на угрожаемых участках по решению Правительства будет временно ограничено и установлен карантин для пересекающих Государственную границу людей, животных, грузов, транспортных средств.

2. Мероприятия на транспортных средствах международных сообщений и в пунктах пропуска через Государственную границу

14. На транспортных средствах международных сообщений обеспечиваются:

1) санитарно-противоэпидемическая готовность транспортных средств, у б ы в а ю щ и х з а р у б е ж ;

2) специальная подготовка членов экипажей (бригад) транспортных средств по вопросам профилактики и борьбы с болезнями, на которые распространяются настоящие санитарные правила (подготовку проводят медицинские организации) ;

3) доброкачественной питьевой водой членов экипажей (бригад) и п а с с а ж и р о в ;

4) защита транспортных средств, объектов и территорий портов, станций от попадания на них грызунов и членистоногих, проведение по показаниям (в рейсе

на воздушных, морских и речных судах, железнодорожных составах) дератизации и дезинсекции.

15. Командиры, капитаны воздушных и морских судов, начальники автостанций, пассажирских поездов:

1) информируют вышестоящую администрацию, а также санитарно-карантинные пункты портов (морских, речных, воздушных), автодорожных и железнодорожных станций, куда следуют или где находятся транспортные средства, о выявлении среди членов экипажей (бригад) или пассажиров больных с подозрением на инфекционное заболевание, а также наличие грызунов и двукрылых насекомых;

2) проводят в пути следования первичные санитарно-противоэпидемические мероприятия (профилактические), включая временную изоляцию выявленного больного и наблюдение за состоянием здоровья лиц, находящихся на транспортном средстве;

3) начальники поездов и капитаны судов обеспечивают проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации, сбор, сохранение и доставку в ближайший порт обнаруженных павших, отловленных грызунов.

16. Основанием для подозрения на инфекционное заболевание являются следующие симптомы: лихорадка (температура - 37°C и выше), кашель, понос, рвота, сыпь, увеличение лимфатических узлов, желтуха, кровоизлияние и кровотечение, при этом обязательно учитываются эпидемиологические данные.

17. До прибытия в страну транспортного средства в администрацию портов, железнодорожных и автодорожных станций сообщают сведения:

1) капитаны морских и речных судов - согласно морской медико-санитарной декларации;

2) командиры воздушных судов - согласно медико-санитарной части общей декларации воздушного судна;

3) начальники пассажирских поездов - о наличии больных с подозрением на болезни, на которые распространяются настоящие санитарные правила, а также о падеже грызунов;

4) водители международных автобусов - о наличии больных с подозрением на болезни, на которые распространяются настоящие санитарные правила.

Администрация портов, железнодорожных и автодорожных станций - полученную информацию передают медицинской организации, на которую возложено проведение досмотра в пункте пересечения Государственной границы.

18. В случаях получения информации о наличии на транспортных средствах больного с симптомами заболевания, предусмотренные настоящими

санитарными правилами, а также при падеже грызунов и наличии комаров, транспортные средства, а также их экипажи (бригады), пассажиры и грузы по прибытию в пункт пропуска через Государственную границу, подвергаются медицинскому (санитарному) досмотру.

19. Медицинский (санитарный) досмотр прибывающих транспортных средств в к л ю ч а е т :

1) медицинский осмотр, опрос экипажей (бригад) и пассажиров, с целью выявления больных (подозрительных);

лица, подозрительные на заболевания, указанные в настоящих санитарных правилах, расцениваются как больные этими заболеваниями, в отношении которых проводится полный объем мероприятий по предупреждению распространения инфекции;

2) проверку морской медико-санитарной декларации, медико-санитарной части декларации воздушного судна, свидетельства о дератизации (дезинсекции) или об освобождении от нее;

3) проверку паспортов и билетов (по эпидемическим показаниям) с целью выяснения маршрута следования;

4) санитарный осмотр транспортных средств, грузов, включая контейнеры и л и х т е р ы :

контейнеры и лихтеры подвергаются санитарному осмотру в пунктах пропуска через Государственную границу только в случаях их вскрытия грузополучателем или нарушения их целостности. После доставки и вскрытия контейнеров и лихтеров за пределами указанных пунктов, грузополучатель при обнаружении в них грызунов, членистоногих или следов их жизнедеятельности, сообщает об этом в территориальные органы государственной санитарно-эпидемиологической службы.

20. Медицинский (санитарный) досмотр предшествует другим видам досмотра в пунктах пропуска через Государственную границу. По окончании медицинского (санитарного) досмотра транспортных средств, прибывших из-за границы, а также после проведенных на них при необходимости санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проводится пограничный и таможенный контроль.

В случае необходимости проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий вне транспортного средства (временная изоляция выявленного больного в медицинском пункте вокзала), хранение вещей больного обеспечивается санитарно-карантинным пунктом до предъявления их таможенному контролю владельцем.

21. Медицинский (санитарный) досмотр в пунктах пропуска через Государственную границу проводят:

1) в международных морских, речных портах и аэропортах, на международных автотрассах - силами санитарно-карантинных пунктов территориальных управлений государственной санитарно-эпидемиологической службы ;

2) на пограничных железнодорожных станциях - силами санитарно-контрольных пунктов управлений государственного санитарно-эпидемиологического надзора на транспорте.

22. Должностные лица, осуществляющие санитарно-карантинный контроль, по предъявлению служебного удостоверения беспрепятственно посещают помещения, транспортные средства, где находятся члены экипажа, пассажиры и грузы, представляющие опасность для здоровья населения.

По окончании досмотра, а также проведенных при необходимости санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, транспортному средству дается разрешение на право свободного передвижения.

23. Контрольно-пропускные пункты пограничных войск, таможенные и другие органы, осуществляющие контроль лиц, транспортных средств, грузов в пунктах пропуска через Государственную границу, содействуют в процессе досмотра выявлению больных с симптомами инфекционных болезней и информируют о каждом больном организацию, на которую возложено проведение медицинского (санитарного) досмотра в этих пунктах.

24. Воздушные суда и поезда, морские и речные суда, от администрации которых не поступила информация о наличии на транспортном средстве больных с симптомами инфекционной болезни, комаров, павших грызунов, получают от медицинских организаций разрешение на свободное передвижение.

Медицинскому досмотру могут не подвергаться железнодорожные и автомобильные транспортные средства, в отношении которых контрольно-пропускные пункты пограничных войск, таможенные учреждения и другие органы, осуществляющие контроль в пунктах пропуска через Государственную границу, не представили информацию о наличии больных.

25. Медицинские организации должны проводить выборочный медицинский (санитарный) осмотр транспортных средств с целью выяснения эпидемической обстановки .

26. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при выявлении больных с симптомами, подозрительными на болезни, на которые распространяются настоящие санитарные правила, включают:

1) немедленную временную изоляцию, с целью уточнения диагноза и последующую госпитализацию ;

2) организацию текущей дезинфекции в окружении больного до момента его госпитализации ;

3) последующие мероприятия в соответствии с главами 3 и 4 настоящих санитарных правил при подтверждении врачом-консультантом предварительного диагноза с подозрением на инфекцию, указанную в пункте 3 настоящих санитарных правил у госпитализированного больного.

27. На транспортных средствах, в помещениях и на территории транспортных объектов проводятся профилактическая дератизация и дезинсекция.

28. Транспортные средства, на которых выявлен больной с симптомами, подозрительными на холеру, чуму и другие инфекции, указанные в пункте 3 настоящих санитарных правил вместе с пассажирами и грузами отводится для проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий на санитарный причал (санитарную стоянку, санитарную площадку, санитарный тупик).

29. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия на транспортных средствах начинаются немедленно.

30. О назначении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных настоящими санитарными правилами, санитарно-карантинный пункт извещает администрацию транспортного средства

В случае принятия мер к воздушному судну, эта информация по просьбе администрации может быть внесена в санитарную часть общей декларации воздушного судна. Санитарно-карантинный пункт выдает также по просьбе пассажиров (членов экипажей, бригад) свидетельство с указанием дат их прибытия, отъезда и мер, примененных к ним и их багажу.

31. К пассажирам и экипажам зараженного судна, которые не покидают борт судна, проводятся санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, согласно пункту 26 настоящих Правил.

32. Меры, предусмотренные настоящими санитарными правилами, кроме медицинского осмотра, которые были приняты по месту прибытия, не повторяются в следующем порту (аэропорту, станции), если только в пути следования не были выявлены факты, имеющие эпидемиологическое значение, или было установлено, что принятые меры оказались неэффективными.

33. Транспортное средство, администрация которого отказывается подвергнуться мерам, предписанным санитарно-карантинным пунктом в соответствии с настоящими санитарными правилами, отправляется обратно с лишением права свободных передвижений, такому транспортному средству разрешается принимать на борт топливо, воду и продовольствие.

34. Грузы и товары подвергаются санитарно-карантинному контролю только в случае, если они прибывают из местностей, зараженных болезнями, на которые распространяются настоящие санитарные правила, и если санитарно-карантинный пункт располагает данными о том, что эти грузы могли

быть заражены возбудителями указанных болезней и могут способствовать их распространению.

35. Багаж подвергается дезинфекции или дезинсекции только в том случае, если он содержит зараженные материалы или насекомых - переносчиков возбудителей болезней.

36. Международные почтовые отправления подвергаются санитарно-карантинному контролю в случаях пересылки в них: продуктов питания, белья, одежды, обуви, постельных принадлежностей, которые были в употреблении или загрязнены больным (подозрительным на заболевание) чумой, холерой, атипичной пневмонией.

37. У всех граждан, убывающих всеми видами транспортных средств в страны, при въезде в которые требуется проведение профилактических прививок, соответствующие санитарно-карантинные пункты обеспечивают проверку наличия и действительности международных свидетельств о вакцинации или ревакцинации.

При осуществлении санитарно-карантинного контроля они руководствуются нормативными правовыми актами уполномоченного органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3. Специальные мероприятия по предупреждению заноса и распространения болезней

38. Меры по предупреждению заноса и распространения холеры:

1) инкубационный период холеры при применении настоящих санитарных правил устанавливается 5 суток;

2) при выявлении больного (подозрительного) холерой на прибывшем транспортном средстве принимаются следующие меры:

срочная госпитализация больного; изоляция (по эпидемическим показаниям, с учетом риска заражения) или медицинское наблюдение за пассажирами и членами экипажа (бригады) на срок не более 5 дней;

бактериологическое, лабораторное обследование и профилактическое лечение граждан (членов экипажей, бригад, пассажиров) - по эпидемическим показаниям;

обеззараживание и удаление воды, пищевых продуктов (за исключением груза), испражнений и сточных вод, включая балластные, отбросов и любых других веществ, которые считаются зараженными;

3) у иностранных граждан забирают материал (испражнения, рвотные массы)

для бактериологического исследования на холеру при наличии симптомов, свидетельствующих о заболевании;

4) пищевые продукты, представляющие собой груз транспортного средства, на котором во время рейса имел случай холеры, подвергается санитарно-карантинному контролю;

5) транспортные средства после выполнения мероприятий, предусмотренных подпунктами 2), 3), 4) настоящего пункта, получают разрешение на свободное передвижение.

39. Меры по предупреждению заноса и распространения чумы:

1) инкубационный период чумы при применении настоящих санитарных правил устанавливается - 6 суток;

2) отсутствие на судах грызунов или проведенная дератизация удостоверяется соответственно свидетельством об освобождении от дератизации или свидетельством о дератизации (при неудовлетворительном результате в свидетельстве делается соответствующая отметка). Указанные свидетельства действительны шесть месяцев, однако, могут быть продлены на один месяц для судна, направляющегося в порт, в котором дератизация или обследование будут облегчены проведением разгрузочных работ;

3) свидетельства об освобождении от дератизации выдаются санитарно-карантинными пунктами.

40. Свидетельство об освобождении от дератизации выдается в том случае, если обследование судна проведено при условиях, обеспечивающих тщательный осмотр (при пустых трюмах или при удобном расположении в трюмах грузов).

Танкер может быть обследован при полных танках.

41. При отсутствии на судне действительного свидетельства о дератизации или об освобождении от дератизации, после проведенного осмотра, в результате которого обнаружены грызуны или следы их жизнедеятельности, судно подвергается дератизации.

42. Дератизация судна проводится при пустых трюмах, кроме случаев, когда исключена возможность разгрузки.

43. Судно, прибывшее из зараженного района, подвергается дератизации и дезинсекции в случаях, если при выборочном медицинском (санитарном) досмотре на борту обнаружены грызуны или следы их жизнедеятельности.

Указанные меры могут осуществляться также в отношении воздушного судна, сухопутного транспорта, лихтера и контейнера при обнаружении грызунов или следов их жизнедеятельности.

О назначенной дератизации и дезинсекции санитарно-карантинный пункт письменно сообщает администрации и владельцу транспортного средства.

44. Воздушное судно или железнодорожный состав по прибытии считается

зараженным, если на борту (железнодорожном составе) имеется больной чумой человек или обнаружен зараженный чумой грызун.

45. Воздушное судно или железнодорожный состав по прибытии считается подозрительным на заражение:

1) если нет больного чумой, однако случай этого заболевания на борту (железнодорожном составе) среди пассажиров или экипажа имел место в течение предшествующих шести дней;

2) при обнаружении падежа грызунов от еще не установленной причины: медицинские работники, обнаружившие при досмотре транспортного средства павших грызунов, принимают меры к немедленной доставке их в ближайшее противочумное учреждение - непосредственно с соблюдением требований противоэпидемического режима;

3) если на борту имеется лицо, следующее из местности, зараженной легочной формой чумы, подвергшееся опасности заражения и не прошедшее шестидневной изоляции по месту убытия.

46. По прибытии зараженного или подозрительного на заражение воздушного судна, а также железнодорожного состава или автомобильного транспорта, на которых обнаружен (подозрительный) больной чумой, кроме легочной формы, принимаются следующие меры:

медицинское наблюдение за членами экипажа (бригады) и пассажирами сроком на 6 дней с момента прибытия и их профилактическое лечение по эпидемическим показаниям (последнее в отношении иностранных граждан проводится лишь с их согласия); - дезинфекция и дезинсекция багажа, постельных принадлежностей, одежды контактных лиц с больными, транспортного средства.

47. При выявлении на транспортном средстве больного легочной формой чумы или если случай этой формы заболевания имел место в течение 6 (шести) дней до прибытия экипажа (бригады) и пассажиры, подвергавшиеся риску заражения, подлежат изоляции сроком на 6 дней, бактериологическому обследованию на фарингиальное бактерионосительство и профилактическому лечению (последнее в отношении иностранных граждан проводится лишь с их согласия).

48. При выявлении чумы у грызунов на транспортном средстве проводится дератизация одновременно с дезинсекцией на санитарном причале, стоянке, площадке, тупике (на судах - при освобожденных трюмах); для предупреждения распространения грызунов на судах может быть одна или несколько предварительных дератизации до или во время разгрузки.

49. По выполнению мер, перечисленных в пунктах 46, 47, 48 настоящих санитарных правил транспортному средству дается разрешение на свободное

п е р е д в и ж е н и е .

50. Меры по предупреждению заноса желтой лихорадки:

- 1) инкубационный период желтой лихорадки устанавливается - 6 суток;
- 2) при выявлении на прибываемом транспортном средстве или во время рейса больного (подозрительного) желтой лихорадкой он подлежит госпитализации;
- 3) любое транспортное средство, прибывшее из зараженного района, в случае информации о наличии на борту комаров, подвергается дезинсекции.

51. Меры по предупреждению заноса и распространения вирусных геморрагических лихорадок:

- 1) инкубационный период лихорадки Ласса, болезни Марбурга, лихорадки Эбола и другие лихорадки устанавливается - 21 сутки;
- 2) при выявлении больного (подозрительного) на вирусные геморрагические лихорадки по прибытии в страну или в рейсе:

изоляция по месту выявления и последующая госпитализация больного проводятся в определенные уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения инфекционные стационары с соблюдением требований противоэпидемического режима;

эвакуация (транспортировка) больного проводится в строгих режимных условиях, по возможности с использованием передвижных изоляторов с максимальной защитой;

изоляция или медицинское наблюдение за лицами, находившимися в контакте с больным, в течение 21 суток;

дезинфекция в соответствии с нормативными правовыми актами уполномоченного органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

взятие и пересылка материала от больного для лабораторных исследований с соблюдением требований противоэпидемического режима;

проведение вирусологических и серологических исследований в условиях специализированных лабораторий максимальной степени эпидемической безопасности, перечень которых определяется уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

52. Меры по предупреждению заноса и распространения малярии и других передаваемых комарами болезней:

1) воздушное судно, прибывающее из неблагополучных стран по малярии, должно быть подвергнуто дезинсекции по прибытии в аэропорт;

2) каждое судно, уходящее из порта, расположенного в зараженной малярией местности должно быть свободно от комаров-переносчиков инфекции; при выявлении на судне комаров-переносчиков, оно должно быть подвергнуто дезинсекции по прибытии в порт;

3) средства сухопутного транспорта должны быть свободны от комаров-переносчиков; при наличии последних они подвергаются дезинсекции;

4) дезинсекция любых транспортных средств по прибытии проводится до выгрузки багажа и груза;

5) организации, выдающие медицинские справки об отсутствии противопоказаний к выезду граждан в страны, зараженные малярией, должны инструктировать выезжающих о мерах профилактики;

6) выявление больных малярией и паразитоносителей среди лиц, возвратившихся из зараженных стран, их лечение и химиопрофилактика проводятся в соответствии с нормативными правовыми актами уполномоченного органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

4. Мероприятия по санитарной охране территории Республики Казахстан

53. Мероприятия по профилактике и борьбе с болезнями, на которые распространяются настоящие санитарные правила, организуют уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, территориальные органы и организации здравоохранения, государственные органы и организации санитарно-эпидемиологической службы в соответствии с комплексными планами.

54. Каждая медицинская организация, независимо от формы собственности, должна быть готова к участию в проведении первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации и ликвидации очага чумы, холеры, вирусных геморрагических лихорадок. Противоэпидемическая готовность обеспечивается в соответствии с планом проведения первичных противоэпидемических мероприятий, составляемым в каждой медицинской организации.

55. Противоэпидемическая готовность медицинских организаций предусматривает их материально-техническое оснащение, специальную подготовку персонала по организации мероприятий по раннему выявлению больных, локализации и ликвидации очагов особо опасных инфекций. Готовность медицинских организаций включает: выделение, перепрофилирование и паспортизацию помещений для развертывания инфекционного, провизорного госпиталей, изолятора (при единичных и массовых заболеваниях), оснащение палаты интенсивной терапии для лечения больных холерой, обсерватора, специализированной лаборатории, необходимого запаса лекарственных и дезинфекционных средств, медицинского и бытового

оборудования, утверждение консультантов, транспорта.

56. Во всех медицинских организациях проводится систематическая теоретическая и практическая подготовка медицинских работников по эпидемиологии, клинике, диагностике, профилактике, лечению болезней и организации противоэпидемических мероприятий в очагах, на которые распространяются настоящие санитарные правила.

Подготовка носит дифференцированный характер с учетом специальности и функциональных обязанностей при работе в очаге.

57. Территориальные и ведомственные медицинские организации проводят среди населения санитарно-просветительную работу по профилактике болезней, на которые распространяются настоящие санитарные правила.

58. Территориальные и ведомственные органы здравоохранения в установленном порядке информируют уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1) о выявлении больных (подозрительных) заболеваниями, на которые распространяются настоящие санитарные правила;

2) о выявлении носителей возбудителя холеры, чумы, малярии;

3) об изоляции иностранных граждан;

4) о выделении культур возбудителей холеры и чумы из объектов окружающей среды, от животных, в том числе членистоногих.

59. На всей территории обеспечивается активное выявление больных (подозрительных) заболеваниями при обращении за медицинской помощью на всех этапах ее оказания, а также путем сбора информации через обслуживающий персонал организаций, выделенных для размещения лиц, прибывающих из-за р у б е ж а .

60. За лицами, прибывающими из неблагополучных стран по инфекциям согласно пункту 3 настоящих санитарных правил, медицинское наблюдение в качестве профилактической меры не проводится и может устанавливаться в исключительных случаях по указанию уполномоченного органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. За лицами, прибывающими из стран, зараженных малярией, наблюдение проводится в установленном порядке .

61. О лицах, подлежащих медицинскому наблюдению, санитарно-карантинные пункты направляют информацию в соответствующие лечебно-профилактические организации, а также контролируют своевременность и качество его проведения .

62. Лица, подлежащие медицинскому наблюдению, могут быть вызваны в лечебно-профилактические организации по месту постоянного или временного проживания. При сборе эпидемиологического анамнеза, медицинский работник

уточняет маршрут следования, адрес постоянного или временного пребывания в течение инкубационного периода конкретного заболевания, название командировавшей или принимающей организации.

63. Лица, находящиеся под медицинским наблюдением, не изолируются и не ограничиваются в свободном передвижении.

64. Очагами чумы, холеры, малярии, вирусных геморрагических лихорадок могут быть объявлены отдельные дома, населенные пункты и части их, где выявлены больные указанными болезнями.

65. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очаге включают:

1) активное выявление больных (подозрительных) и лиц, соприкасавшихся с ними - территориальными медицинскими организациями и ведомственными медицинскими службами;

2) госпитализацию и лечение больных: по показаниям - изоляции контактных; медицинское наблюдение, профилактическое лечение и обследование лиц, находящихся в очаге и выезжающих за его пределы (в обсерваторах); дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию - территориальными органами здравоохранения и ведомственными медицинскими службами;

3) организационные мероприятия, мобилизацию необходимых материальных средств и транспорта;

4) соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к грузам, багажу, товарам, почтовым отправлениям - организациями всех форм собственности, осуществляющими междугородние перевозки;

5) обеспечение условий производства, реализации и транспортировки за пределы очага пищевых продуктов и сырья, исключаящих возможность распространения инфекций - уполномоченным государственным органом в области торговли и потребления, а также юридическими и физическими лицами;

6) обеспечение населения доброкачественной питьевой водой и осуществление обеззараживания сточных вод - организациями министерств и ведомств;

7) соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и норм - организациями всех форм собственности и физическими лицами.

66. В случае угрозы завоза инфекционных заболеваний, перечисленных в пункте 3 настоящих санитарных правил, из зарубежных стран, в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан вводятся следующие ограничительные мероприятия:

1) временное прекращение пассажирского транспортного (авиационного, железнодорожного, водного и автомобильного) сообщения со странами, неблагополучными по инфекционным заболеваниям;

2) временное прекращение поездок граждан Республики Казахстан в туристических и деловых целях в страны, где отмечается эпидемиологическое неблагополучие по инфекционным заболеваниям;

3) временное закрытие Государственной границы Республики Казахстан с приграничными странами, где отмечается эпидемиологическое неблагополучие по инфекционным заболеваниям.

67. Ограничительные мероприятия по подпунктам 1) - 3) пункта 66 санитарных правил вводятся и отменяются решением Правительства Республики Казахстан по предложению уполномоченного органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

68. При возникновении случаев (эпидемии) инфекционных заболеваний, согласно перечню, утвержденному настоящими санитарными правилами, на территории населенного пункта (аул, поселок, город) исполнительными органами, осуществляющими деятельность в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, проводятся следующие ограничительные мероприятия:

1) отстранение от работы лиц, являющихся потенциальными источниками распространения инфекционных заболеваний, а также находившихся в контакте с инфекционными больными до получения отрицательных результатов лабораторного обследования;

2) обязательная госпитализация лиц, являющихся источниками инфекционных заболеваний;

3) провизорная госпитализация по эпидемическим показаниям лиц, контактировавших с больными инфекционными заболеваниями, на сроки инкубационного периода;

4) приостановление до устранения нарушений санитарных правил и гигиенических нормативов отдельных видов работ, эксплуатации действующих объектов в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Кроме того, одновременно проводятся санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

69. В случае возникновения крупных эпидемий инфекционных заболеваний на отдельных территориях области (городов республиканского значения, столицы), района (города областного значения) ограничительные мероприятия, в том числе карантин, проводятся в соответствии с Законом Республики Казахстан "О чрезвычайном положении".

70. В случае регистрации случаев (эпидемии) инфекционных заболеваний, согласно перечню, утвержденному настоящими санитарными правилами, на отдельных объектах территориальными подразделениями уполномоченного

органа в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и исполнительными органами, осуществляющими деятельность в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, вводятся следующие ограничительные мероприятия:

1) запрещение приема новых детей и перевод детей в другие группы в дошкольных организациях;

2) запрещение кабинетной системы обучения в школах;

3) отстранение от работы лиц, являющихся потенциальными источниками распространения инфекционных заболеваний, а также находившихся в контакте с инфекционными больными до получения отрицательных результатов лабораторного обследования;

4) обязательная госпитализация больных и провизорная госпитализация по эпидемическим показаниям лиц, контактировавших с больными инфекционными заболеваниями, на сроки инкубационного периода;

5) запрещение перевода из отделения в отделение или выписки больных из стационара;

б) приостановление до устранения нарушений санитарных правил и гигиенических нормативов эксплуатации объекта или его структурного подразделения в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Кроме того, одновременно проводятся санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

71. Карантин вводится на объектах, в которых производится воспитание, обучение, проживание, отдых и лечение организованных контингентов населения (организации образования, лечебно-профилактические организации, лагеря труда и отдыха, летние оздоровительные организации).

72. Ограничительные мероприятия, в том числе карантин, на отдельных объектах, вводятся и отменяются решением главного государственного санитарного врача соответствующей территории (на транспорте) или его заместителей.

73. Комиссия координирует деятельность центральных и местных исполнительных органов, организаций всех форм собственности, направленной на предупреждение, локализацию и ликвидацию эпидемий инфекционных заболеваний, санитарную охрану границы и территорий Республики Казахстан от завоза и распространения карантинных и других особо опасных инфекций в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

