

**Состояние инфекционной и паразитарной заболеваемости
в МО Среднеуральск за июль и январь-июль 2026 года.
Анализ вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний населения
в МО Среднеуральск за январь-июль 2026 года.**

За июль 2026 года в МО Среднеуральск зарегистрировано 358 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (с учетом заболеваемости гриппом и ОРВИ), показатель заболеваемости **1468,3** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (1226,3), выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (1418,5), не превышает показатель по Свердловской области (1646,6), превышает СМУ (1408,6).

Без учета ОРВИ зарегистрировано 34 случая инфекционных и паразитарных заболеваний (9,5% от всех инфекций). Показатель заболеваемости составил **139,4** на 100 тыс. населения, что в 1,4 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2026г (98,4), в 1,6 раз выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (86,5), не превышает показатель заболеваемости по Свердловской области (189,5) и не превышает СМУ (161,5).

Не зарегистрировано случаев дизентерии, брюшного тифа и паратифов, холеры, ботулизма, дифтерии, полиомиелита, гриппа, кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша, паракклюша, ОВП, вирусных гепатитов, вирусных менингитов, туберкулеза, пневмоний, ЗППП, вирусных лихорадок, цитомегалловиральной, гемофильной, менингококковой и зоонозных инфекций, микроспории и трихофитии, опоясывающего лишая, укусов клещами.

Зарегистрированы единичные случаи заболеваний сальмонеллезом (1 сл. б/носительства), ЭВИ (2 сл.), скарлатиной (1 сл.), клещевым энцефалитом (1 сл.), инфекционным мононуклеозом (1 сл.), ВИЧ-инфекцией (1 сл.), чесоткой (2 сл.), паразитарными заболеваниями (1 сл. энтеробиоза).

За январь-июль 2026г. зарегистрировано 3826 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (с учетом заболеваемости гриппом и ОРВИ), показатель заболеваемости **15691,9** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (18753,1), в 1,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (21909,9), не превышает показатель по Свердловской области (21798,4) и не превышает СМУ (16228,7).

Без учета гриппа и ОРВИ зарегистрировано 246 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (6,4% от всей заболеваемости). Показатель заболеваемости составил **1008,9** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (865,4), выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (982,1), не превышает показатель заболеваемости по Свердловской области (1814,9) и не превышает СМУ (1617,4).

Не зарегистрировано случаев брюшного тифа и паратифов, холеры, ботулизма, дифтерии, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша, паракклюша, ОВП, вирусных менингитов, цитомегалловиральной, гемофильной, менингококковой и зоонозных инфекций, вирусных лихорадок.

Зарегистрированы единичные случаи заболевания вирусным гепатитом А (1сл. у неработающего взрослого), хр. вирусным гепатитом С (2 сл.), скарлатиной (3 сл. у детей, посещающих ДОУ), гриппом (1 сл.), ЭВИ (2 сл.), опоясывающим лишаем (1 сл. у взрослого), клещевым энцефалитом (2 сл. у взрослых, не привитых против КЭ), инфекционным мононуклеозом (3 сл.), микроспорией (1 сл.), чесоткой (5 сл.), сифилисом (4 сл.) Зарегистрированы 3 случая педикулеза (у детей при обращении за медицинской помощью), 56 пострадавший от укусов клещами (из них 19,6% дети до 17 лет).

Острые кишечные инфекции. За июль зарегистрировано 10 случаев заболеваний **острыми кишечными инфекциями** (прочие ОКИ), показатель заболеваемости **41,0** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (23,5) и не превышает среднеобластной показатель (51,2). У детей до 17 лет зарегистрированы 50,0% случаев (5 сл.).

За январь-июль зарегистрировано 50 случаев заболеваний **острыми кишечными инфекциями**, показатель заболеваемости **205,1** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (176,8), не превышает СМУ (253,8) и не превышает среднеобластной показатель (563,0). Лабораторно подтверждены 68,0% случаев (СО – 58,8%), из них 50,0% вирусной этиологии (СО – 74,5%). Удельный вес взрослых составил 22,0%, детей до 17 лет – 78,0%, в т.ч. дети в возрасте от 0 до 2-х лет – 46,0% (из них 73,9% неорганизованные дети), 3-6 лет – 16,0% (из них 62,5% посещают детские дошкольные учреждения), 7-14 лет – 12,0%, подростки 15-17 лет – 4,0%. Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 35,5% детей.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил **683,1** на 100 тыс. детского населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (576,0), выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г. (658,3), не превышает СМУ (880,3), в

11,6 раза превышает показатель заболеваемости взрослого населения (58,9). Наибольший показатель у детей в возрасте **1-2 года – 4460,1** на 100 тыс. детей этого возраста (38,0% от всех случаев ОКИ), что в 6,5 раз выше показателя детской заболеваемости, в 1,3 раза превышает СМУ (3445,8). Показатель заболеваемости **детей 1-2 года, посещающих дошкольные учреждения** составил **27272,7** на 100 тыс. детей этого контингента, что в 5,5 раза превышает СМУ (4941,0).

В структуре всех инфекционных заболеваний без ОРВИ, зарегистрированных за январь-июль, острые кишечные инфекции занимают второе место (20,3%).

Зарегистрирован 1 случай дизентерии (дизентерия Зонне у ребенка, 3 г). Показатель **4,1** на 100 тыс. населения, что выше СМУ (0,0) и превышает среднеобластной показатель (1,0).

ГРИПП/ОРЗ. За июль зарегистрировано 324 случая ОРВИ, показатель заболеваемости составил **1328,8** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (1127,9), на уровне в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г 1332,0), превышает СМУ (1200,6) и не превышает среднеобластной показатель (1454,1).

В структуре по возрасту взрослые составили 40,7% (132 сл.), дети до 17 лет – 59,3% (192 сл.), в т. ч. дети до года – 3,4%, дети в возрасте 1-2 года – 12,6% (из них 78,0% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 25,4% (из них 81,7% посещают дошкольные учреждения), дети 7-14 лет – 15,7% и подростки 15-17 лет – 2,2%. В структуре заболеваемости детского населения дети до года составили 5,7%, 1-2 года – 21,3%, 3-6 лет – 42,7%, 7-14 лет – 26,6%, подростки 15-17 лет – 3,6%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет** составил **3363,1** на 100 тыс. детского населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (2215,0), в 1,1 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (3653,7), в 1,3 раз превышает СМУ (2550,4) и в 4,8 раза превышает показатель заболеваемости взрослого населения (706,9). Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 56,7% детей.

Наибольший показатель заболеваемости регистрируется у детей **1-2 года – 9624,4** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,3 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (12195,1), в 1,4 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (7042,3), в 2,9 раза выше показателя детской заболеваемости, в 1,7 раз превышает СМУ (3363,1). Превышение СМУ зарегистрировано у детей в возрасте 3-6 лет в 1,6 раза.

Показатель заболеваемости **взрослого** населения составил **706,9** на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (642,6) и в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (643,9), не превышает СМУ (770,8).

В структуре всех инфекционных заболеваний за июль ОРВИ занимают 1-ое место (90,5%).

Случаев гриппа не зарегистрировано.

За январь-июль зарегистрировано 3579 случаев ОРВИ, показатель **14678,9** на 100 тыс. населения, что в 1,4 раз ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (20890,2), превышает СМУ (14598,1) и не превышает среднеобластной показатель (19907,5).

В структуре по возрасту взрослые составили 40,2% (1439 сл.), дети до 17 лет – 59,8% (2140 сл.), в т.ч. дети до года – 2,3%, дети в возрасте 1-2 года – 8,6% (из них 81,5% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 20,0% (из них 77,9% посещают дошкольные учреждения), дети 7-14 лет – 23,2% и подростки 15-17 лет – 5,7%. В структуре заболеваемости детского населения дети до года составили 3,8%, 1-2 года – 14,4%, 3-6 лет – 33,4%, 7-14 лет – 38,8%, подростки 15-17 лет – 9,6%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет** составил **37484,7** на 100 тыс. детского населения, что в 1,6 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (59924,3), в 1,2 раз превышает СМУ (31363,3), в 4,9 раза превышает показатель заболеваемости взрослых (7706,3). Наибольший показатель заболеваемости регистрируется у детей в возрасте **1-2 года – 72300,5** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,5 раза ниже в сравнении с аналогичным периодом 2025г (108333), в 1,9 раза превышает показатель детской заболеваемости, в 1,6 раза превышает СМУ (46004,9). Показатель заболеваемости детей **1-2 года, посещающих дошкольные учреждения** **259091,0** на 100 тыс. детей этого контингента, что в 3,0 раза превышает СМУ (85885,2). В группе риска дети **3-6 лет**, показатель **62554,7** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,3 раза ниже в сравнении с аналогичным периодом 2025г (82978,7), в 1,4 раза превышает СМУ (44795,6). Из числа заболевших детей от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 55,6% детей.

Показатель заболеваемости **взрослого** населения **7706,3** на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (10160,5), в 1,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (9321,5), не превышает СМУ (9423,1).

В структуре инфекционных заболеваний за январь-июль ОРВИ занимают 1-е место (93,8%).

Зарегистрирован 1 случай **гриппа** показатель **4,1** на 100 тыс. населения, что не превышает СМУ (11,6), не превышает среднеобластной показатель (55,3).

Пневмонии. За июль случаев внебольничных пневмоний не зарегистрировано.

За январь-июль зарегистрировано 33 случая внебольничных пневмоний, показатель заболеваемости **135,3** на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за

предыдущий период (218,2), в 3,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (440,2), не превышает СМУ (364,7) и не превышает среднеобластной показатель (437,4). Лабораторно подтверждены 18,2% случаев.

В структуре заболевших по возрасту **взрослые** составили 72,7% (24 сл.), показатель заболеваемости **128,5** на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,8 раза ниже заболеваемости в сравнении с предыдущим периодом (239,0), в 3,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (439,0), не превышает СМУ (396,2).

Дети до 17 лет составили 27,3% (9сл.), в т. ч. дети от 0 до 6 лет – 18,2%, 7-14 лет – 9,1%. Показатель заболеваемости **157,6** на 100 тыс. детского населения, что в 2,8 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (444,4), не превышает СМУ (258,8).

В структуре инфекционных заболеваний, без учета ОРВИ, зарегистрированных в январе-июле, пневмонии занимают третье место (13,4%).

Ветряная оспа. В июле зарегистрировано 11 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил **45,1** на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (41,0), в 3,0 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (15,0), превышает СМУ (27,3) и превышает среднеобластной показатель (32,9).

В возрастной структуре дети до 17 лет составили 90,9% (10 сл.), в т.ч. в возрасте от 0 до 6 лет – 54,5% (из них 83,3% посещают дошкольные учреждения), 7-14 лет – 36,4%. Показатель детской заболеваемости **175,2** на 100 тыс. детского населения, что на уровне в сравнении с заболеваемостью за июнь 2026г (175,2), в 3,6 раза выше в сравнении с заболеваемостью за июль 2025г (49,4), в 1,7 раза превышает СМУ (105,0). Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 83,3% детей.

В структуре инфекционных заболеваний без учета ОРВИ, зарегистрированных за июль, ветряная оспа занимает первое место (32,3%).

В январе-июле зарегистрировано **109** случаев ветряной оспы, показатель составил **447,1** на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (244,6), в 2,6 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (169,3), в 2,3 раза превышает СМУ (203,1) и превышает среднеобластной показатель (420,0).

В возрастной структуре взрослые составили 4,6% (5сл.), дети до 17 лет – 95,4% (104 сл.), из них дети до 2-х лет составили 15,6% (76,5% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 44,9% (98,0% посещают детские дошкольные учреждения), 7-14 лет – 33,0%, подростки 15-17 лет – 1,8%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет 1821,7** на 100 тыс. детского населения, что в 1,9 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (938,1), в 2,6 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (691,2), в 2,1 раза превышает СМУ (845,8). Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 78,8% детей. Наибольший показатель зарегистрирован у детей в возрасте **3-6 лет - 4287,0** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 2,8 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (1540,7), в 1,8 раза превышает СМУ (2336,5) и в 2,3 раза превышает показатель заболеваемости детей до 17 лет.

В структуре инфекционных заболеваний без учета ОРВИ, зарегистрированных за январь-июль, ветряная оспа занимает первое место (44,3%).

Укусы, оцарапывания, ослюнения животными (профилактика бешенства). За январь-июль за медицинской помощью в ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д.Бородина» обратилось 57 жителей МО Среднеуральск, пострадавших от укусов животными, из них 16 сл. (28,1%) у детей до 17 лет. Показатель составил **233,8** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (167,7) и среднеобластной показатель (163,9). Укус собаками составил 50,9%. Зарегистрировано 2 случая (3,5% от всех укусов) укуса диким животным (рысуны).

Туберкулез. За январь-июль зарегистрировано 7 случаев вновь выявленного активного туберкулеза (туберкулез органов дыхания, в том числе 5 сл. бациллярной формы), все случаи выявлены у взрослых. Показатель заболеваемости составил **28,7** на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (26,3), ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (30,1), превышает СМУ (26,4) и среднеобластной показатель (22,5).

ВИЧ-инфекция. За январь-июль 2026г. выявлено в 1,2 раза больше лиц с лабораторно обнаруженным ВИЧ-инфекции в сравнении с аналогичным периодом 2025г. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией не превышает СМУ, но превышает среднеобластной показатель.

За январь-июль 2026 года обследовано на ВИЧ - инфекцию 19,5% жителей, при индикаторном показателе за год – 32%.

Паразитарные заболевания. За январь-июль зарегистрировано 6 случаев паразитарных заболеваний (1 сл. протозоозов и 4 сл. гельминтозов). Показатель **24,6** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (22,9) и не превышает среднеобластной показатель (97,5).

Показатель заболеваемости **протозоозами** (1 сл. лямблиоза) составил **4,1** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (2,3) и не превышает среднеобластной показатель (27,0).

Показатель заболеваемости **гельминтозами** (3 сл. энтеробиоза, 1 сл. хр. описторхоза) составил **16,4** на 100 тыс. населения, что не превышает СМУ (19,1) и среднеобластной показатель (69,1). Случаи энтеробиоза зарегистрированы у детей в возрасте до 10 лет.

Анализ вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний населения **в МО Среднеуральск за январь-июль 2026 года.**

За январь-июль 2026 года в МО Среднеуральск **не выполнен план профилактических прививок** (выполнение плана должно быть не менее 58,3 % от годового плана) **против следующих инфекций:**

Против дифтерии: привито V в 18 лет и старше – 4 чел. (**28,6%** от плана).

Против столбняка: привито V в 18 лет и старше – 4 чел. (**28,6%** от плана).

Против полиомиелита: привито V1 ИВП – 107 чел. (**51,0%** от плана).

Против кори: привито RV в 18 лет и старше - 3 чел. (**12,0%** от плана).

Против краснухи: V в 18 лет и старше – 5 чел. (**50,0%** от плана).

Против ветряной оспы: не прививали (план – 48 прививок, в т.ч. до 17 лет V1- 14, V2 – 14, в 18 лет и старше V1- 10, V2 – 10).

Против гепатита В: привито до 17 лет V1- 28 чел. (**22,6%** от плана), V4 до 17 лет – 2 чел. (**50,0%** от плана), с 18 лет и старше V3 – 9 чел. (**45,0%** от плана), RV- 31 чел. (**51,7%**)

Против гепатита А: привито до 17 лет V1 - 86 чел. (**33,0%** от плана), с 18 лет и старше V1 - 4 чел. (**40,0%** от плана), V2– 7 чел. (**28,0%** от плана). Выполнение плана вакцинаций **49,9%**.

Против ротавирусной инфекции: привито V1-7 чел. (**35,0%** от плана), V2– 8 чел. (**40,0%** от плана), V3 - 3 чел. (**15%** от плана).

Против гемофильной инфекции: вакцинировано 110 чел. (**38,1%** от плана)

Против пневмококковой инфекции: привито детей до 17 лет V1 - 138 чел. (**54,8%** от плана), в т.ч. детей до года 138 чел. (**54,8** от плана), V2 - 121 чел. (**48,0%** от плана.), в т. ч. детей до года 121 чел. (**48,0%** от плана), RV до 2 лет 93 чел. (**47,0%** от плана), в 18 лет и старше V-207 чел. (**41,4%** от плана), RV– 0 чел. (план – 10).

Против менингококковой инфекции: V до 17 лет– 0 чел. (план – 15 чел.).

Против дизентерии Зонне: привито 30 взрослых (**17,6%** от плана)

Против папилломовирусной инфекции: привито до 17 лет V2 – 0 чел. (план – 49), V3 – 0 чел. (план -27). Взрослых в 18 лет и старше **не прививали** (план V1 – 102, V2- 93, V3 -51)/

Против клещевого энцефалита: привито до 17 лет V2 -203 чел. (**52,9%** от плана), в 18 лет и старше RV1 – 90 чел. (**39,1%** от плана), RV2 и более – 392 чел. (**46,1%** от плана).

Предлагаю:

1. Принять данную информацию к сведению и взять под личный контроль организацию противоэпидемических мероприятий в муниципальном округе Среднеуральск.

2. Обеспечить своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения прививаемых инфекций, в том числе ветряной оспы, вирусного гепатита А, полиомиелита и гриппа. Принять меры по достижению индикаторных показателей привитости взрослого и детского населения против гриппа, гепатита А, ротавирусной, менингококковой, гемофильной, папилломовирусной, пневмококковой инфекций, ветряной оспы, клещевого энцефалита, полиомиелита. Своевременное проведение вакцинопрофилактики против инфекционных заболеваний лиц, относящихся к профессиональным группам "риска", против отдельных инфекционных заболеваний (бешенства, туляремии, брюшного тифа, клещевого энцефалита и др.)

3. Принять дополнительные исчерпывающие меры по выполнению плана профилактических прививок на 2026г.

4. Обеспечить контроль выполнения требований санитарного законодательства, регламентирующего проведение дезинфекционных мероприятий (дератизация, дезинсекция, дезинфекция, в т.ч. в очагах инфекционных заболеваний).

5. Обеспечить реализацию комплекса мероприятий, направленных на профилактику энтеровирусных и острых кишечных инфекций, своевременное проведение санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе:

- усилить контроль за проведением утреннего приема детей в коллектив, соблюдение нормативов заполняемости групп, соблюдение режима проветривания помещений в детских образовательных учреждениях в соответствии с требованиями санитарного законодательства, обеспечить своевременное выявление и изоляцию заболевших детей, качественный сбор эпидемиологического анамнеза с учетом всех факторов передачи инфекционных заболеваний.
- проведение мероприятий по предупреждению групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными и энтеровирусными инфекциями в организованных детских коллективах;
- проведение иммунизации против дизентерии Зонне декретированных контингентов, проведение иммунизации против гепатита А декретированных контингентов и детского населения, проведение вакцинопрофилактики ротавирусной инфекции;
- усилить контроль руководителей детских организованных коллективов, предприятий общественного питания и пищевой промышленности, лечебно-профилактических учреждений за выполнением санитарно-эпидемиологических требований;
- контроль за соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом;
- соблюдение требований санитарного законодательства персоналом детских образовательных учреждений и персоналом пищеблоков;
- проведение вирусологического обследования персонала предприятий общественного питания и пищевой промышленности, работников детских дошкольных учреждений на носительство норо-ротавирусов.
- своевременное выявление и изоляция заболевших детей, качественный сбор эпидемиологического анамнеза с учетом всех факторов передачи ОКИ и ЭВИ, повышение качества диагностика ОКИ, в том числе вирусной этиологии, и ЭВИ;
- оснащение ультрафиолетовыми установками проточного типа для обеззараживания питьевой воды, бактерицидными облучателями для обеззараживания воздуха помещений ДОУ, дезинфицирующими средствами, в т.ч. обладающими вирулицидным действием, всех учреждений;
- качественное проведение дезинфекционных мероприятий с использованием дезинфекционных средств в противовирусных концентрациях.
- выполнение совместного приказа МЗ СО и Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 03.08.2017г/05.09.2017г № 1325-п/292-и «О минимизации рисков инфекционных заболеваний в образовательных (оздоровительных) организациях Свердловской области» в части обеспечения ежедневного контроля медицинскими работниками противоэпидемического режима на пищеблоках и в помещениях учреждений;
- проведение организациями, эксплуатирующим бассейны, противоэпидемических мероприятий, в т.ч.: недопуск к работе сотрудников с симптомами инфекционных заболеваний и контроль за допуском к посещению бассейна лиц с признаками инфекционных заболеваний; контроль за проведением текущей дезинфекции помещений бассейна и проведение лабораторных испытаний качества воды в бассейнах на химические, бактериологические, паразитологические и вирусологические показатели (энтеровирусы);
- проведение управляющими компаниями и хозяйствующими субъектами, осуществляющими управление многоквартирными домами или эксплуатацию общежитий, руководителями хозяйствующих субъектов, которым принадлежат торговые объекты (торгово-развлекательные центры), юридическими лицами, осуществляющими деятельность в области отдыха и развлечений для детей на территории торговых центров (детские развлекательные комнаты/центры) профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в т.ч.: проведение влажных уборок с применением дезинфицирующих средств, эффективных в отношении энтеровирусов; проведение обеззараживания воздуха с применением ультрафиолетовых бактерицидных облучателей-рециркуляторов закрытого типа; создание условий для соблюдения личной гигиены посетителями (обеспечить наличие мыла в туалетных комнатах).

6. Принять дополнительные меры по повышению охвата населения района обследованием на ВИЧ-инфекцию.

7. Обеспечить контроль проведения мероприятий по профилактике бешенства среди населения (регулирование численности безнадзорных животных - их отлова и содержания в специальных питомниках, их иммунизация против бешенства; соблюдение правил содержания и выгула домашних животных и их иммунизация против бешенства).

8. Обеспечить контроль организации вакцинопрофилактики гепатита А среди детей и декретированных групп взрослых, вакцинопрофилактики дизентерии Зонне среди декретированных групп взрослых.

9. Обеспечить контроль организации обследования на паразитарные инфекции декретированных групп населения, детей дошкольных образовательных организаций; персонал дошкольных образовательных организаций; школьников младших классов (1-4).

10. Организовать проведение обследования на полиомиелит детей до 6 лет, прибывших из Республики Таджикистан с уточнением прививочного анамнеза и проведение иммунизации детей, не привитых против полиомиелита в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и не имеющих сведений о прививках;

11. Организовать проведение подчищающей иммунизации против полиомиелита в соответствии с предложением главного государственного санитарного врача по Свердловской области «О реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства по профилактике полиомиелита» от 03.09.2022 г. №66-00-17/03-25300-2022.

12. Обеспечить проведение в 2026 году мероприятий, направленных на обеспечение эпидемиологического благополучия по кори, краснухе и эпидемическому паротиту, в т.ч. по вакцинации подлежащих контингентов, раннему выявлению случаев кори, краснухи и эпидемического паротита, организации лабораторного обследования, медицинского наблюдения и вакцинация контактных лиц/

13. Организовать контроль проведения обязательной санитарной расчистки территорий природных стаций эпидемиологически значимых объектов и прилегающих к ним территорий; проведения дератизационных мероприятий; обследования на клещевленность территорий природных стаций; проведения акарицидных обработок территорий эпидемиологически-значимых объектов и энтомологического контроля за эффективностью акарицидных обработок. Организовать контроль за выполнением плана профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита;

14. Обеспечить реализацию комплекса мероприятий по специфической и неспецифической профилактике клещевых инфекций:

- выполнением плана профилактических прививок против клещевого вирусного энцефалита;
- проведения обязательной санитарной расчистки территорий природных стаций эпидемиологически значимых объектов и прилегающих к ним территорий на расстоянии не менее 50 метров;
- проведения дератизационных мероприятий, направленных на уменьшение численности прокормителей клещей (диких мелких млекопитающих);
- обследования на клещевленность территорий природных стаций;
- проведения акарицидных обработок территорий эпидемиологически-значимых объектов и прилегающих к ним территорий на расстоянии не менее 50 метров;
- энтомологического контроля за эффективностью акарицидных обработок (через 3-5 дней и 28 дней), в случае обнаружения клещей после акарицидной обработки - проведения повторной акарицидной обработки и энтомологического контроля её качества.

С 01.03.2025г. вступили в силу изменения лицензионных требований к организациям, осуществляющим дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия: подпунктом 59 в пункт 1 статьи 22 Федерального закона о лицензировании отдельных видов деятельности № 99-ФЗ от 4 мая 2011 года в перечень видов деятельности, на которые требуются лицензии внесена деятельность по оказанию услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Таким образом, организации, оказывающие услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации, должны иметь лицензию на данные виды деятельности.

15. Координировать работу всех служб и ведомств по профилактике особо опасных инфекции, в т.ч. холеры: обеспечить в пределах компетенции контроль санитарно-гигиенического состояния территорий населенных пунктов, водопроводных и канализационных сетей, иных объектов питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, торговых объектов, мест массового пребывания людей, обратив особое внимание на места неорганизованного рекреационного водопользования, а также на сброс сточных вод в открытые водоемы, сбор и удаление твердых коммунальных отходов.

16. Обеспечить контроль за субъектами права, эксплуатирующими зоны рекреации:

- получением субъектами права, эксплуатирующими зоны рекреации санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) водного объекта требованиям санитарных правил при использовании его в рекреационных целях, в т.ч.:
- разработкой субъектами права, эксплуатирующими зоны рекреации, программ производственного лабораторного контроля факторов среды обитания при эксплуатации зон рекреаций, а также мероприятий по предотвращению загрязнения водных объектов и почвы рекреационных зон и обеспечением их реализации.

- упорядочением процесса торговли продуктами питания, стоянки автотранспорта, обеспечением отдыхающих питьевой водой, общественными туалетами, своевременным сбором, вывозом и утилизацией образующихся твердых и жидких бытовых отходов.

- обеспечением выполнения ограничительных мероприятий для предотвращения использования населением несанкционированных рекреационных зон.

17. Взять на контроль проведение мероприятий по обеспечению населения эпидемиологически безопасной питьевой водой:

- обеспечение своевременного информирования Северного территориального отдела Роспотребнадзора по Свердловской области об аварийных ситуациях на водопроводных сетях и о неудовлетворительных результатах исследования проб воды в рамках производственного контроля;

- выполнение графиков плановой замены инженерных сетей централизованного водоснабжения в полном объеме;

- оперативное устранение аварийных ситуаций на сетях водоснабжения и канализования с полным объемом проведения мероприятий после ликвидации аварийных ситуаций на системе водоснабжения (дезинфекция, промывка, лабораторные исследования);

- увеличение кратности исследований проб воды в рамках производственного лабораторного контроля (источник водоснабжения, перед подачей в распределительную сеть, распределительная сеть) на микробиологические показатели, в т.ч. на ОМЧ, ОКБ, ТКБ, колифаги; вирусологические (рота-, норовирусы), санитарно – химические показатели в связи с ростом заболеваемости ОКИ;

- проведение мероприятий по оценке достаточности запаса реагентов для обеззараживания питьевой воды;

- усиление контроля за соблюдением технологии водоподготовки централизованной системы питьевого водоснабжения;

- соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в эпидемиологически значимых объектах.

18. Систематически проводить работу по повышению санитарной грамотности населения.