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

За сентябрь 2026 года в МО Среднеуральск зарегистрировано 804 случая инфекционных и паразитарных заболеваний (с учетом заболеваемости гриппом и ОРВИ), показатель заболеваемости **3297,5** на 100 тыс. населения, что в 2,0 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (1648,8), в 1,5 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (4962,9), не превышает показатель по Свердловской области (3747,1), не превышает СМУ (3763,4).

Без учета ОРВИ зарегистрировано 28 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (3,5% от всех инфекций). Показатель заболеваемости составил **114,8** на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (61,5), в 1,4 раз ниже в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (165,6), не превышает показатель заболеваемости по Свердловской области (233,1) и не превышает СМУ (238,1).

Не зарегистрировано случаев дизентерии, сальмонеллезов, брюшного тифа и паратифов, холеры, ботулизма, дифтерии, полиомиелита, гриппа, кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша, паракоклюша, скарлатины, гриппа, ОВП, вирусных гепатитов, вирусных менингитов, ЗППП, протозоозов, цитомегаловирусной, менингококковой гемофильной, природно-очаговых и зоонозных инфекций, опоясывающего лишая, вирусных лихорадок, покусов клещами.

Зарегистрированы единичные случаи заболеваний ЭВИ (1 сл.), ветряной оспой (1 сл.), инфекционным мононуклеозом (1 сл.), вновь выявленным туберкулезом органов дыхания (1 сл.), энтеробиозом (3 сл.). Выявлен случай головного педикулеза (1 сл.).

За январь-сентябрь зарегистрировано 5032 случая инфекционных и паразитарных заболеваний (с учетом заболеваемости гриппом и ОРВИ), показатель заболеваемости **20638,2** на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (24182,6), в 1,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (28908,5), не превышает показатель по Свердловской области (27134,5) и не превышает СМУ (21734,3).

Без учета гриппа и ОРВИ зарегистрировано 289 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (5,7% от всей заболеваемости). Показатель заболеваемости составил **1185,3** на 100 тыс. населения, что ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (1200,3), ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (1256,7), не превышает показатель заболеваемости по Свердловской области (2217,5) и не превышает СМУ (1675,9).

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

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

Кишечные инфекции. За сентябрь зарегистрировано 8 случаев заболеваний **прочими острыми кишечными инфекциями** (прочие ОКИ), показатель заболеваемости **32,8** на 100 тыс. населения, что в 2,7 раз выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (12,3), превышает СМУ (26,8) и не превышает среднеобластной показатель (55,8).

В структуре по возрасту дети до 17 лет составили 100,0%, из них дети 1-2 года – 37,5%, 3-6 лет – 50,0%, 7-14 лет- 12,5%. Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 85,7% детей.

За январь-сентябрь зарегистрировано 61 случай заболеваний **прочими острыми кишечными инфекциями**, показатель заболеваемости **250,2** на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (195,7), не превышает СМУ (307,3) и не превышает среднеобластной показатель (668,5). Лабораторно подтверждены 67,2% случаев (СО – 57,8%), из них 53,7% вирусной этиологии (СО – 71,4%). Удельный вес взрослых составил 19,7% (12 сл.), детей до 17 лет – 80,3% (49 сл.), в т.ч. дети в возрасте от 0 до 2-х лет –

42,6% (из них 69,2% неорганизованные дети), 3-6 лет – 21,3% (из них 69,2% посещают детские дошкольные учреждения), 7-14 лет – 13,1%, подростки 15-17 лет – 3,3%. Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 43,6% детей.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил **858,3** на 100 тыс. детского населения, что в 1,1 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (938,1), в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г. (707,7), не превышает СМУ (1054,9), в 13,4 раза выше показателя заболеваемости взрослого населения (64,3). Наибольший показатель у детей в возрасте **1-2 года – 5164,3** на 100 тыс. детей этого возраста (36,1% от всех случаев ОКИ), что в 6,0 раз выше показателя детской заболеваемости, в 1,4 раза превышает СМУ (3622,5). Показатель заболеваемости **детей 1-2 года, посещающих дошкольные учреждения**, составил **36363,6** на 100 тыс. детей этого контингента, что в 6,5 раза выше СМУ (5587,4).

В структуре инфекционных заболеваний без ОРВИ, зарегистрированных за январь-сентябрь, острые кишечные инфекции занимают второе место (21,1%).

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 (1,9).

Сальмонеллезы. За январь-сентябрь зарегистрировано 7 случаев, из них 6 случаев гр.D. Показатель заболеваемости составил **28,7** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (12,1) и не превышает среднеобластной показатель (31,1). Повторных случаев в очагах не зарегистрировано.

ГРИПП/ОРЗ. За сентябрь зарегистрировано 776 случаев ОРВИ, показатель заболеваемости составил **3182,7** на 100 тыс. населения, что в 2,0 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (1587,2), в 1,5 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (4797,4), не превышает СМУ (3525,3) и не превышает среднеобластной показатель (3509,5).

В структуре по возрасту взрослые составили 35,1% (272 сл.), дети до 17 лет – 64,9% (504 сл.), в т. ч. дети до года – 3,7%, дети в возрасте 1-2 года – 9,3% (из них 63,9% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 21,2% (из них 86,0% посещают дошкольные учреждения), дети 7-14 лет –23,6% и подростки 15-17 лет –7,1%. В структуре заболеваемости детского населения дети до года составили 5,8%, 1-2 года -14,3%, 3-6 лет – 32,7%, 7-14 лет – 36,3%, подростки 15-17 лет – 10,9%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет** составил **8828,2** на 100 тыс. детского населения, что в 3,1 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (2802,6), в 1,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (12656,4), превышает СМУ (8211,0) и в 6,1 раза превышает показатель заболеваемости взрослого населения (1456,6). Из числа заболевших детей в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 63,1% детей.

Наибольший показатель заболеваемости регистрируется у детей **1-2 года – 16901,4** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 5,2 раз выше в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (3252,0), в 1,8 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (9389,7), в 1,9 раза выше показателя детской заболеваемости, в 2,3 раз превышает СМУ (7270,8). Превышение СМУ в 1,5 раза зарегистрировано у детей в возрасте до года и 3-6 лет.

Показатель заболеваемости **взрослых с 18 лет и старше** составил **1456,6** на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,2 раза выше в сравнении с заболеваемостью за август 2026г (1215,7), в 1,7 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за сентябрь 2025г (2468,2), ниже СМУ (2051,1).

В структуре инфекционных заболеваний за сентябрь ОРВИ занимают 1-ое место (96,3%).

За январь-сентябрь зарегистрировано 4742 случая ОРВИ, показатель **19448,8** на 100 тыс. населения, что в 1,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (27614,1), не превышает СМУ (19694,7) и не превышает среднеобластной показатель (24832,6).

В структуре по возрасту взрослые составили 40,9% (4742 сл.), дети до 17 лет – 59,1% (2804 сл.), в т.ч. дети до года – 2,6%, дети в возрасте 1-2 года – 8,9% (из них 76,9% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 20,0% (из них 80,1% посещают дошкольные учреждения), дети 7-14 лет – 22,1% и подростки 15-17 лет –5,5%. В структуре заболеваемости детского населения дети до года составили 4,4%, 1-2 года – 15,0%, 3-6 лет – 33,9%, 7-14 лет -37,3%, подростки 15-17 лет – 9,4%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет** составил **49115,4** на 100 тыс. детского населения, что в 1,6 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (77007,9), превышает СМУ (42826,3), в 4,7 раза превышает показатель заболеваемости взрослых (10378,6). Наибольший показатель заболеваемости регистрируется у детей в возрасте **1-2 года – 98591,5** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,3 раза ниже в сравнении с аналогичным периодом 2025г (125813,0), в 2,0 раза превышает показатель детской заболеваемости, в 1,6 раза превышает СМУ (60855,8). Показатель заболеваемости детей **1-2 года, посещающих дошкольные учреждения 440909,0** на 100 тыс. детей этого контингента, что в 4,3 раза превышает СМУ (102249,0). В группе

риска дети **3-6 лет**, показатель **83114,6** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,3 раза ниже в сравнении с аналогичным периодом 2025г (104475,0), в 1,7 раза превышает показатель детской заболеваемости (49115,4), в 1,4 раза превышает СМУ (59698,7). Из числа заболевших детей от 0 до 6 лет посещают детские дошкольные учреждения 57,4% детей.

Показатель заболеваемости **взрослых с 18 лет и старше 10378,6** на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (12433,5), в 1,2 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (12975,0), не превышает СМУ (12521,9).

В структуре инфекционных заболеваний за 9 месяцев ОРВИ занимают 1-е место (94,2%).

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

Пневмонии. За сентябрь зарегистрировано 8 случаев внебольничных пневмоний (6 сл. у взрослых и 2 сл. у детей до 14 лет), показатель **32,8** на 100 тыс. населения, что не превышает СМУ (118,7) и среднеобластной показатель (44,2). Лабораторно подтверждены 50,0% случаев.

За январь-сентябрь зарегистрировано 44 случая внебольничных пневмоний, показатель заболеваемости **180,5** на 100 тыс. населения, что в 1,9 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (346,2), в 2,8 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (496,7), не превышает СМУ (478,0) и не превышает среднеобластной показатель (508,7). Лабораторно подтверждены 25,0% случаев.

В структуре заболевших по возрасту **взрослые** с 18 лет и старше составили 75,0% (33 сл.), показатель заболеваемости **176,7** на 100 тыс. взрослого населения, что в 2,1 раза ниже заболеваемости в сравнении с предыдущим периодом (365,8), в 2,9 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (507,3), не превышает СМУ (507,0).

Дети до 17 лет составили 25,0% (11 сл.), в т. ч. дети от 0 до 6 лет – 15,9%, 7-14 лет – 9,1%. Показатель заболеваемости **192,7** на 100 тыс. детского населения, что в 2,4 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (460,8), не превышает СМУ (364,4).

В структуре инфекционных заболеваний, без учета ОРВИ, зарегистрированных за январь-сентябрь, пневмонии занимают третье место (15,2%).

Ветряная оспа. В январе-сентябре зарегистрировано **112** случаев ветряной оспы, показатель составил **459,4** на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (286,0), в 2,0 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (229,5), превышает СМУ (227,2), не превышает среднеобластной показатель (467,1).

В возрастной структуре взрослые составили 4,5% (5сл.), дети до 17 лет – 95,5% (107 сл.), из них дети до 2-х лет составили 15,2% (76,5% неорганизованные дети), дети 3-6 лет – 45,5% (98,0% посещают детские дошкольные учреждения), 7-14 лет – 33,0%, подростки 15-17 лет – 1,8%.

Показатель заболеваемости детей **до 17 лет 1874,2** на 100 тыс. детского населения, что в 1,7 раза выше в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (1102,7), в 2,0 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (921,7), в 2,0 раза превышает СМУ (937,1). Из числа заболевших в возрасте от 0 до 6 лет посещают детские учреждения 79,4% детей.

Наибольший показатель зарегистрирован у детей в возрасте **3-6 лет -4461,9** на 100 тыс. детей этого возраста, что в 1,8 раза выше в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (2421,1), в 1,7 раза превышает СМУ (2570,8) и в 2,4 раза превышает показатель заболеваемости детей до 17 лет (1874,2).

В структуре инфекционных заболеваний без учета ОРВИ, зарегистрированных за январь-сентябрь, ветряная оспа занимает первое место (38,7%).

Укусы, оцарапывания, ослюнения животными (профилактика бешенства). За январь-сентябрь за медицинской помощью в ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д.Бородина» обратилось 69 жителей МО Среднеуральск, пострадавших от укусов животными, из них 30,4% (21 сл.) у детей до 17 лет. Показатель составил **283,0** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (227,1) и среднеобластной показатель (214,6). Укус собаками составил 52,2%. Зарегистрировано 2 (2,9% от всех случаев) укуса дикими животными (грызуны).

Туберкулез. За январь-сентябрь зарегистрировано 8 случаев вновь выявленного активного туберкулеза (туберкулез органов дыхания, в том числе 6 сл. бациллярной формы), все случаи выявлены у взрослых. Показатель заболеваемости составил **32,8** на 100 тыс. населения, что ниже в сравнении с заболеваемостью за предыдущий период (33,8), в 1,1 раза ниже в сравнении с заболеваемостью за аналогичный период 2025г (37,6), не превышает СМУ (32,8) и превышает среднеобластной показатель (27,4).

Заразные кожные заболевания. За январь-сентябрь зарегистрировано 5 сл. **микроспории**, показатель **20,5** на 100 тыс. населения, что выше СМУ (18,2) и не превышает среднеобластной показатель (32,3). Зарегистрирован семейно-квартирный очаг (2 сл., 10 лет, 37 лет).

Зарегистрировано 5 сл. **чесотки (**2 сл. у взрослых в семейно-квартирном очаге). Показатель **20,5** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (13,4) и среднеобластной показатель (13,7).

Паразитарные заболевания. За январь-сентябрь зарегистрировано 15 случаев паразитарных заболеваний (1 сл. протозоозов и 12 сл. гельминтозов). Показатель **61,5** на 100 тыс. населения, что не превышает СМУ (71,8) и не превышает среднеобластной показатель (150,0).

Показатель заболеваемости **протозоозами** (1 сл. лямблиоза) составил **4,1** на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (3,9) и не превышает среднеобластной показатель (37,1).

Показатель заболеваемости **гельминтозами** (11 сл. энтеробиоза, 1 сл. хр. описторхоза) составил **49,2** на 100 тыс. населения, что не превышает СМУ (66,4) и не превышает среднеобластной показатель (111,3). Случаи энтеробиоза зарегистрированы у детей в возрасте до 10 лет (выявлены при профилактическом обследовании и обращении за медицинской помощью).

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

За январь-сентябрь 2026 года в МО Среднеуральск **не выполнен план профилактических прививок** (выполнение плана должно быть не менее 75,0 % от годового плана) **против следующих инфекций**:

Против полиомиелита: привито V1 ИВП – 153 чел. (**72,9**% от плана).

Против кори: привито RV в 18 лет и старше - 4 чел. (**16,0**% от плана).

Против краснухи: в 18 лет и старше V–5 чел. (**50,0%** от плана), RV-3чел. (60,0% плана).

Против гриппа: привито 2048 чел. (12,6% от плана), до 17 лет – 804 чел. (16,8% 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- 44 чел. (**35,5%** от плана), V4 до 17 лет – 2 чел. (**50,0**% от плана), RV- 35 чел. (**58,3%**)

Против гепатита А: до 17 лет V1 - 95 чел. (**36,4**% от плана), V2 – 206 чел. (67,5% от плана), с 18 лет и старше V1 - 6 чел. (**60,0**% от плана), V2– 15 чел. (**60.0**% от плана). Выполнение плана вакцинаций **53,6**%.

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: V - 153 чел. (**52,9**% от плана)

Против пневмококковой инфекции: до 17 лет V1 - 183 чел. (72,6% от плана), в т.ч.детей до года 183 чел. (**72,6** от плана), V2 - 158 чел. (**62,7**% от плана.), в т. ч. детей до года 158 чел. (**62,7**% от плана), RV до 17 лет 147 чел. (**74,2**% от плана), RV до 2 лет 124 чел. (**62,6**% от плана), в 18 лет и старше RV– **0** чел. (план – 10).

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

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

Против клещевого энцефалита: привито до 17 лет V2 -274 чел. (**71,4**% от плана), в 18 лет и старше V2 – 166 чел. (**66,4**% от плана), RV1 – 92 чел. (**40,0**% от плана), RV2 и более – 410 чел. (**48,2**% 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-ротовирусов.

- 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, бактериоцидными 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 питомникахи, 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. 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.

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

- обеспечение своевременного информирование 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;
- усилиние контроль за соблюдением технологии водоподготовки централизованной системы питьевого водоснабжения;
- соблюдение санитарно-противоэпидемический режим в эпидемиологически значимых объектах.

15. Обеспечить реализацию комплекса мероприятий, направленных на профилактику ОРВИ, гриппа, COVID-19 и внебольничных пневмоний, своевременное проведение санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе:

- максимальный охват подлежащих контингентов вакцинацией против гриппа (согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 26.08.2026 N 05-24/3 "О проведении профилактических прививок против гриппа в Свердловской области в предэпидемический период 2026 - 2027 гг.),

- проведение утреннего фильтра с целью исключения доступа в образовательные организации лиц с признаками инфекционного заболевания, обеспечить активное выявление больных путем опроса и осмотра врачом; своевременное отстранение от посещения образовательных организаций инфекционных больных и лиц с подозрением на инфекционное заболевание (имеющих симптомы инфекционного заболевания).

- повышение ответственности руководителей образовательных организаций за допуск к работе сотрудников с симптомами инфекционных заболеваний, за допуск к занятиям детей с признаками инфекционных заболеваний, с привлечением к ответственности сотрудников образовательных организаций за допуск детей с признаками инфекционного заболевания

- разобщение групп/классов при регистрации случаев внебольничных пневмоний: более 2 случаев в классе/группе временное разобщение организации (корпуса/здания) сроком на 10 календарных дней; более 10 случаев в образовательном учреждении временное разобщение организации сроком на 10 календарных дней;

- исключение факторов, способствующих формированию очага (переуплотнение, несоответствие нормам площади на одного ребенка, проведение массовых мероприятий в период повышенного уровня заболеваемости ОРВИ, переохлаждение, отсутствие вентиляции, а также плохое проветривание, низкое качество уборки).

- медицинское наблюдение за контактными лицами, подвергшимися риску заражения на срок инкубационного периода, который определяется видом возбудителя.

- проведение заключительной дезинфекции, ревизии и дезинфекции вентиляционных систем при регистрации внебольничных пневмоний в образовательных организациях; усиление режима текущей дезинфекции, в том числе с применением ультрафиолетовых бактерицидных облучателей; обеспечение образовательных организаций современными устройствами для обработки и дезинфекции рук.

- проведение разъяснительной работы среди сотрудников образовательных организаций, родителей и учащихся, в том числе об исключении посещения образовательной организации детей с признаками инфекционного заболевания с целью ограничения распространения инфекций, о необходимости информирования руководителя образовательной организации о выявлении у ребенка симптомов инфекционных заболеваний или причинах отсутствия в образовательной организации, а так же о необходимости обращения за медицинской помощью при появлении первых признаков инфекционного заболевания.

16. Обеспечить контроль за проведением диагностических исследований на грипп и острые респираторные вирусные заболевания материала от больных гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями на базе лабораторий медицинских организаций и других организаций, выполняющих лабораторную диагностику гриппа и острых респираторных вирусных заболеваний

17. Систематически проводить работу по повышению санитарной грамотности населения.