



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека

**Территориальный отдел
Управления Федеральной службы по надзору в сфере
защиты прав потребителей и благополучия человека по
Нижегородской области
в Автозаводском, Ленинском районах
г. Н. Новгорода и Богородском районе**

603004, Нижний Новгород, пр.Ильича, 3
Телефон/факс: (831) 295-85-01
E-mail: fy080@mts-nn.ru

Заместителю главы администрации города,
главе администрации Ленинского района
города Нижнего Новгорода
С.Ю.Лукоянову

30.09.2025

52-13-27/03-4895-2025

О профилактике энтеровирусных инфекций

Уважаемый Сергей Юрьевич!

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в Автозаводском, Ленинском районах г. Нижнего Новгорода и Богородском районе (далее Территориальный отдел) сообщает, что по данным оперативного анализа регистрируются признаки ухудшения эпидемической ситуацией по энтеровирусной инфекции (далее - ЭВИ) в регионе.

За 8 месяцев 2025 года в Нижегородской области зарегистрировано 120 случаев ЭВИ, показатель составил 3,92 на 100 тысяч населения. В том числе зарегистрировано 16 случаев энтеровирусного менингита или 0,52 на 100 тысяч населения. 92% всех случаев ЭВИ зарегистрировано среди детей и подростков до 17 лет.

Энтеровирусная инфекция на территории региона регистрируется в формах энтеровирусного менингита, стоматита, фарингита, гастроэнтерита и лихорадочных форм. Кроме того, в 56% случаев при передаче экстренных извещений не указывается клиническая форма заболевания.

По результатам еженедельного мониторинга (с 30 по 39 неделю 2025г.) отмечается рост заболеваемости ЭВИ в 4,7 раза.

За истекший период 2025г в Ленинском районе переболело энтеровирусной инфекцией – 33 человека (за 8 месяцев 2024г – 26 чел). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил - 4,08 (в аналогичном периоде 2024 года – 3 на 100 тыс. населения). В текущем году в Ленинском районе зарегистрировано 3 случая энтеровирусного менингита (в прошлом году – 5 случаев).

По данным Роспотребнадзора в настоящее время регистрируются очаги групповой заболеваемости ЭВИ в детских коллективах. Так, единичные случаи регистрировались в МБДОУ №№ 103, 158, 159, 290, 369.

Причинами возникновения ЭВИ в детских коллективах, как правило, являются заносы инфекции с дальнейшим распространением контактно-бытовым путем, а также возможна реализация пищевого и водного путей передачи инфекции, особенно в детских организациях, при которых функционируют плавательные бассейны.

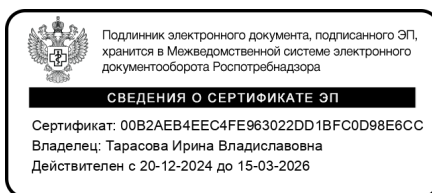
На основании подпункта 8 пункта 1 статьи 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999г. №52-ФЗ, СанПиН 3.3686 -21 "Санитарно – эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" раздел XXXIII и в целях профилактики групповой заболеваемости независимо от наличия или отсутствия регистрации в них случаев заболеваний в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ вношу предложения:

1. Рекомендовать руководителям организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления и других организаций для детей и подростков обеспечить введение следующих дополнительных профилактических мероприятий независимо от наличия случаев заболевания ЭВИ:
 - проведение ежедневного «входного» фильтра с бесконтактной термометрией;
 - проведение текущей дезинфекции с применением дезинфицирующих средств, эффективных в отношении энтеровирусов;
 - соблюдение кратности проветривания помещений;
 - использование оборудования для обеззараживания воздуха постоянно при нахождении детей в помещениях;
 - дезинфекцию столовой посуды и столовых приборов после каждого приема пищи;
 - контроль за организацией питьевого режима;
 - обеспечить условия для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены (наличие теплой воды, жидкого мыла, кожных антисептиков, одноразовых полотенец, полотенцесушителей).
2. Осуществлять в различных форматах информирование населения о рекомендациях Роспотребнадзора (Приложения №№ 1-2).
3. Осуществлять контроль за организацией проведения семинаров с работниками образования, в т.ч. проработать памятки по профилактике ЭВИ в детских садах, школах, бассейнах (Приложения №№ 3-5).
4. Провести заседание МВК по вопросам профилактики и проведения противоэпидемических мероприятий в очагах ЭВИ до 06.10.2025 и вышеуказанные пункты включить в протокол заседания МВК.

Информацию о результатах рассмотрения предложений прошу направить в наш адрес по электронной почте ntygaz@yandex.ru.

- Приложения:
1. Памятка «Рекомендации по профилактике энтеровирусной инфекции».
 2. Памятка по профилактике энтеровирусной инфекции.
 3. Памятка по профилактике ЭВИ в ДОУ.
 4. Памятка по профилактике ЭВИ в школах.
 5. Организация работы по профилактике инфекционных заболеваний в бассейнах.

Начальник территориального отдела



И.В. Тарасова



РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИНЬИЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ЭВИ)

Повсеместно распространенное инфекционное заболевание, вызываемое вирусами Enterovirus. Энтеровирусы устойчивы во внешней среде, хорошо переносят низкие температуры: в условиях холодильника они сохраняются в течение нескольких недель, в водопроводной воде – до 18 дней, в речной воде – около месяца, в очищенных сточных водах – до 2 месяцев

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



Факторами передачи инфекции могут быть сырая вода и приготовленный из неё лед, недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды, загрязненные энтеровирусами

ПРАВИЛА, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ



Мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у ребенка



Тщательно мыть фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой



Пить воду только гарантированного качества: бутилированную промышленного производства или кипяченую



Избегать контактов с людьми с признаками инфекционных заболеваний, с сыпью, температурой, кашлем и другими симптомами



Купаться только в тех бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды



Родителям необходимо следить за детьми во время купания во избежание заглатывания воды



Защищать пищу от мух и других насекомых



Помните, что только врач может назначить Вам адекватное лечение.
При появлении симптомов заболевания немедленно обращайтесь за медицинской помощью

Подробнее на www.rospotrebнадzor.ru



ЭНТЕРОВИРУС

СИМПТОМЫ



сыпь на туловище
и конечностях



сыпь
в области рта



расстройства
пищеварения



жар,
головная боль

ПРОФИЛАКТИКА



мыть руки



мыть фрукты,
овощи, ягоды



пить бутилированную
или кипяченую воду



купаться
в разрешенных
местах

ЧТО ДЕЛАТЬ

- оставаться дома
- обратиться к врачу
- не заниматься
самолечением



**Проведение противоэпидемических (профилактических) мероприятий
в дошкольных образовательных учреждениях
в период эпидемического неблагополучия по
заболеваемости энтеровирусной инфекцией.**

1. В целях организации и проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекции в учреждении разрабатывается план мероприятий и/или издается приказ, где определяется перечень лиц, ответственных за их реализацию.

2. Мероприятия по профилактике заноса инфекции в организованный коллектив:

2.1. Фильтр при приеме в учреждение детей и перед приходом сотрудников на работу включает опрос воспитателем родителей о состоянии здоровья ребенка (наличие разжижения стула и др.), бесконтактное измерение температуры тела с отметкой в журнале, осмотр ребенка, в том числе видимых кожных покровов (лицо, ладошки), с целью выявления высыпаний, кашля, насморка, покраснения глаз, общей вялости ребенка. Аналогичные действия в отношении сотрудников учреждения (опрос, осмотр и термометрия) осуществляет руководитель ДООУ или ответственное лицо.

2.2. При наличии выше перечисленных симптомов и жалоб, повышенной температуры тела дети в учреждение не принимаются, сотрудники к работе не допускаются.

2.3. После перенесенного заболевания дети допускаются в коллектив на основании медицинской справки. Необходимо вести мониторинг посещений ДООУ с уточнением причин отсутствия детей. Информировать Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы об отсутствии 20% и более детей по причине респираторных заболеваний.

2.4. Необходимо создать неснижаемый запас дезинфицирующих средств, кожных антисептиков, СИЗ (маски, перчатки) для работы учреждения не менее чем на 2 недели. Дезинфицирующие средства должны иметь сопроводительные документы, свидетельство о государственной регистрации, инструкцию по применению. Краткую инструкцию для приготовления и применения используемого средства на соответствующую концентрацию необходимо размещать в зоне видимости персонала в месте приготовления растворов. Емкости для приготовления и применения дезинфицирующих средств должны быть промаркированы и вымерены на необходимый готовый объем рабочего раствора. Дезинфицирующие средства хранятся в упаковке производителя, концентраты и рабочие растворы хранят в недоступном для детей месте, вдали от отопительных приборов, прямого солнечного света и водопроводной системы.

2.5. Уборка помещений осуществляется с использованием дезинфицирующих средств по вирусному режиму 2 раза в день.

2.6. В конце рабочего дня необходимо проводить дезинфекцию всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению. Допускается прокаливание столовых приборов и кассет для их хранения в духовых шкафах в течение 10 минут. Щетки, салфетки для мытья посуды после окончания работы замачивать в горячей воде при температуре не ниже 45 °С, с добавлением моющих средств, дезинфицировать (или кипятить), промывать проточной водой, просушивать и хранить в специально выделенном месте.

2.7. Очищенные и промытые овощи и фрукты ополаскивать кипятком. Не допускается заблаговременная нарезка овощей, не допускается нарезка фруктов

2.8. Сервировку и порционирование блюд проводить персоналу с использованием масок, одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.9. Питьевой режим осуществляется с использованием охлажденной кипяченой или бутилированной негазированной питьевой воды промышленного производства (при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность).

Кипячение воды производится на пищеблоке с последующей раздачей в группы. Емкости для хранения кипяченой воды ежедневно после окончания работы чистят чистящими средствами, моют под проточной водой.

Для питья используются индивидуальные стаканы (кружки), которые после использования убираются и моются в соответствии с ниже изложенными требованиями. Допускается использование одноразовых стаканчиков, для их сбора устанавливается специальная емкость с крышкой.

2.10 Осуществлять контроль за соблюдением правил обработки установок для дозированного розлива питьевой воды в соответствии с Приложением 2 к МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения».

2.11. Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В группах должны быть графики проветривания.

Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода.. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей.

Ревизия, очистка и контроль эффективности технического состояния системы вентиляции проводится перед вводом здания в эксплуатацию, затем через 2 года, и далее - не реже 1 раза в 10 лет; при обследовании технического состояния вентиляции должны осуществляться инструментальные измерения объемов вытяжки воздуха.

2.12. Обеззараживание воздуха проводится в закрытых помещениях. При использовании рециркуляторов они должны функционировать весь период пребывания детей в помещении при закрытых окнах. При использовании облучателей открытого типа должен быть разработан график его применения. Время и периодичность облучения воздуха помещений рассчитывается с учетом мощности и количества ламп, кубатуры помещений.

2.13. Игрушки моются в специальных промаркированных емкостях 2 раза в день, в конце дня - с применением разрешенных дезинфицирующих средств. Мягко-набивные игрушки не используются. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирке), допускается использовать только в качестве демонстрационного материала.

2.14. Уборочный инвентарь (раздельный для групповых помещений и туалетов) должен быть промаркирован по назначению, храниться раздельно в недоступном для детей месте, промывается после использования горячей водой с моющими и дезинфицирующими средствами, ополаскивается и просушивается.

2.15. Ковровые покрытия подлежат ежедневной очистке пылесосом и дезинфекции.

2.16. В организации должны быть созданы условия для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены (постоянное наличие мыла, горячей воды,

кожных антисептиков для сотрудников, электро- или одноразовых полотенец, в дошкольных организациях - индивидуальных).

2.17. Воспитатель контролирует соблюдение детьми правил личной гигиены после посещения туалета, после прогулки и перед приемом пищи.

2.18. Контроль за качеством и безопасностью воды бассейнов в рамках производственного контроля в образовательных организациях (приложение).

2.19. Для детей и взрослых воспитатели групп организуют проведение информационной работы по мерам профилактики инфекционных заболеваний (уроки здоровья, оформление стендов, беседы с родителями).

3. Мероприятия при выявлении ребенка с энтеровирусной инфекцией.

3.1. Проведение заключительной дезинфекции со сменой постельного белья, стиркой покрывал, при повторных случаях заболеваний – специализированными организациями.

3.2. Организация осмотра контактных детей и персонала медицинским работником, установление медицинского наблюдения за контактными с фиксацией результатов осмотра в журнале (измерение температуры тела, осмотр кожных покровов).

3.3. При регистрации ЭВИ в течение 10 дней запрещается прием в карантинную группу новых детей, перевод детей и сотрудников из группы в группу или другое учреждение, карантинная группа отстраняется от участия в культурно-массовых мероприятиях, занятиях в бассейне, обеспечивается строгое соблюдение групповой изоляции, в том числе при прогулках. Указанные мероприятия при регистрации случаев менингита и энцефалита проводятся в течении 20 дней.

3.4. При повторных случаях деятельность бассейна приостанавливается, культурно-развлекательные, праздничные мероприятия проводятся отдельно в каждой группе.

3.5. Дезинфекция посуды осуществляется после каждого приема пищи способом погружения в дезинфицирующий раствор.

3.6. Убрать ковровые покрытия.

3.7. Дети из карантинных групп не допускаются в организации дополнительного образования, спортивные секции.

**Проведение противоэпидемических (профилактических) мероприятий
в общеобразовательных организациях и организациях
дополнительного образования
в период эпидемического неблагополучия по
заболеваемости энтеровирусной инфекцией.**

1. В целях организации и проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекции в учреждении разрабатывается план мероприятий и/или издается приказ, где определяется перечень лиц, ответственных за их реализацию.

2. Мероприятия по профилактике заноса инфекции в организованный коллектив:

2.1. Фильтр при приеме в учреждение детей и перед приходом сотрудников на работу включает опрос ответственных педагогов о состоянии здоровья детей (наличие разжижения стула и др.), бесконтактное измерение температуры тела с отметкой в журнале, осмотр ребенка, в том числе видимых кожных покровов (лицо, ладошки), с целью выявления высыпаний, кашля, насморка, покраснения глаз, общей вялости ребенка. Аналогичные действия в отношении сотрудников учреждения (опрос, осмотр и термометрия) осуществляет руководитель образовательного учреждения или ответственное лицо.

2.2. При наличии выше перечисленных симптомов и жалоб, повышенной температуры тела дети в учреждение не принимаются, сотрудники к работе не допускаются.

2.3. После перенесенного заболевания дети допускаются в коллектив на основании медицинской справки. Необходимо вести мониторинг посещений образовательного учреждения с уточнением причин отсутствия детей. Информировать Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы об отсутствии 20% и более детей по причине респираторных заболеваний.

2.4. Необходимо создать неснижаемый запас дезинфицирующих средств, кожных антисептиков, СИЗ (маски, перчатки) для работы учреждения не менее чем на 2 недели. Дезинфицирующие средства должны иметь сопроводительные документы, свидетельство о государственной регистрации, инструкцию по применению. Краткую инструкцию для приготовления и применения используемого средства на соответствующую концентрацию необходимо размещать в зоне видимости персонала в месте приготовления растворов. Емкости для приготовления и применения дезинфицирующих средств должны быть промаркированы и вымерены на необходимый готовый объем рабочего раствора. Дезинфицирующие средства хранятся в упаковке производителя, концентраты и рабочие растворы хранят в недоступном для детей месте, вдали от отопительных приборов, прямого солнечного света и водопроводной системы.

2.5. Уборка помещений осуществляется с использованием дезинфицирующих средств по вирусному режиму 2 раза в день.

2.6. В конце рабочего дня необходимо проводить дезинфекцию всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению. Допускается прокаливание столовых приборов и кассет для их хранения в духовых шкафах в течение 10 минут. Щетки, салфетки для мытья посуды

после окончания работы замачивать в горячей воде при температуре не ниже 45 °С, с добавлением моющих средств, дезинфицировать (или кипятить), промывать проточной водой, просушивать и хранить в специально выделенном месте.

2.7. Очищенные и промытые овощи и фрукты ополаскивать кипятком. Не допускается заблаговременная нарезка овощей, не допускается нарезка фруктов

2.8. Сервировку и порционирование блюд проводить персоналу с использованием масок, одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.9. Питьевой режим осуществляется с использованием охлажденной кипяченой или бутилированной негазированной питьевой воды промышленного производства (при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность).

Кипячение воды производится на пищеблоке с последующей раздачей в группы. Емкости для хранения кипяченой воды ежедневно после окончания работы чистят чистящими средствами, моют под проточной водой.

Для питья используются индивидуальные стаканы (кружки), которые после использования убираются и моются в соответствии с нижеизложенными требованиями. Допускается использование одноразовых стаканчиков, для их сбора устанавливается специальная емкость с крышкой.

2.10 Осуществлять контроль за соблюдением правил обработки установок для дозированного розлива питьевой воды в соответствии с Приложением 2 к МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения».

2.11. Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В группах должны быть графики проветривания.

Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей.

Ревизия, очистка и контроль эффективности технического состояния системы вентиляции проводится перед вводом здания в эксплуатацию, затем через 2 года, и далее - не реже 1 раза в 10 лет; при обследовании технического состояния вентиляции должны осуществляться инструментальные измерения объемов вытяжки воздуха.

2.12. Обеззараживание воздуха проводится в закрытых помещениях. При использовании рециркуляторов они должны функционировать весь период пребывания детей в помещении при закрытых окнах. При использовании облучателей открытого типа должен быть разработан график его применения. Время и периодичность облучения воздуха помещений рассчитывается с учетом мощности и количества ламп, кубатуры помещений.

2.13. Дезинфекция спортивного инвентаря проводится ежедневно в конце дня.

2.14. Уборочный инвентарь (раздельный для групповых помещений и туалетов) должен быть промаркирован по назначению, храниться раздельно в недоступном для детей месте, промывается после использования горячей водой с моющими и дезинфицирующими средствами, ополаскивается и просушивается.

2.15. В организации должны быть созданы условия для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены (постоянное наличие мыла, горячей воды, кожных антисептиков для сотрудников, электро- или одноразовых полотенец, в дошкольных организациях - индивидуальных).

2.16. Педагог контролирует соблюдение детьми правил личной гигиены после посещения туалета, после прогулки и перед приемом пищи.

2.17. Контроль за качеством и безопасностью воды бассейнов в рамках производственного контроля в образовательных организациях (приложение 6).

2.18. Для детей и взрослых классные руководители и педагоги организуют проведение информационной работы по мерам профилактики инфекционных заболеваний (уроки здоровья, оформление стендов, беседы с родителями).

3. Мероприятия при выявлении ребенка с энтеровирусной инфекцией.

3.1. Проводится заключительная дезинфекция всех помещений, где мог находиться больной, при повторных случаях заболеваний – специализированными организациями.

3.2. Организуется осмотр контактных детей и персонала медицинским работником, устанавливается медицинское наблюдение за контактными с фиксацией результатов осмотра в журнале (измерение температуры тела, осмотр кожных покровов, жалобы).

3.3. При регистрации ЭВИ в течение 10 дней запрещается прием в карантинный класс новых детей, карантинный класс отстраняется от участия в культурно-массовых мероприятиях, занятиях в бассейне, организуется питание карантинного класса в последнюю очередь. Указанные мероприятия при регистрации случаев менингита и энцефалита проводятся в течение 20 дней.

3.4. При повторных случаях деятельность бассейна приостанавливается, культурно-развлекательные, праздничные мероприятия проводятся отдельно в каждом классе.

3.5. Дети из карантинных классов не допускаются в организации дополнительного образования, спортивные секции.

3.6. Дезинфекция посуды осуществляется после каждого приема пищи способом погружения в дезинфицирующий раствор.

**Организация работы
по профилактике инфекционных заболеваний в бассейнах.**

Руководителям организаций, имеющих в своем составе бассейны необходимо усилить контроль за:

- организацией производственного контроля в соответствии с санитарными правилами СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;

- очисткой и обеззараживанием воды в бассейнах,
- работой систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды из ванн плавательных бассейнов;

- проведением уборки с дезинфекцией ежедневно в конце рабочего дня и генеральной уборки не реже 1 раза в месяц (обращать внимание на необходимость своевременного ремонта дефектов отделки);

- качеством воды в ванне/чаше бассейнов с определением следующих показателей:

- а) органолептических (мутность, цветность, запах) – 1 раз в сутки в дневное или вечернее время;

- б) остаточного содержания обеззараживающих реагентов (хлор, бром, озон, диоксид хлора), а также температура воды и воздуха – перед началом работы бассейна и далее каждые 4 часа;

- в) основных микробиологических показателей (общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги и золотистый стафилококк) – 2 раза в месяц ;

- г) паразитологических показателей – 1 раз в квартал;

- е) содержание хлороформа (при хлорировании) или формальдегида (при озонировании) – 1 раз в месяц.

- допустимой нагрузкой и пропускной способностью бассейнов в целом;

- соблюдением времени полного водообмена бассейнов рециркуляторного и проточного типов;

- системами водоподготовки и автоматического дозирования реагентов;

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, хозяйствующие субъекты должны передавать в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области или его территориальные отделы, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.