



**КонсультантПлюс**  
надежная правовая поддержка

"Профилактика и борьба с заразными  
болезнями, общими для человека и животных.  
7. Чума. Санитарные правила. СП 3.1.090-96.  
Ветеринарные правила. ВП 13.4.1370-96"  
(утв. Госкомсанэпиднадзором РФ 31.05.1996 N  
11, Минсельхозпродом РФ 18.06.1996 N 23)  
(с изм. от 09.06.2003)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 03.02.2017

Утверждаю  
Первый заместитель Председателя  
Госкомсанэпиднадзора России,  
Заместитель Главного  
государственного санитарного  
врача Российской Федерации  
С.В.СЕМЕНОВ  
31 мая 1996 г. N 11

Начальник  
Департамента ветеринарии  
Министерства сельского  
хозяйства и продовольствия  
Российской Федерации,  
Главный государственный  
ветеринарный инспектор  
Российской Федерации  
В.М.АВИЛОВ  
18 июня 1996 г. N 23

Дата введения -  
с момента опубликования

### 3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

#### ПРОФИЛАКТИКА И БОРЬБА С ЗАРАЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ОБЩИМИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

#### 7. ЧУМА

##### САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА СП 3.1.090-96

##### ВЕТЕРИНАРНЫЕ ПРАВИЛА ВП 13.4.1370-96

Список изменяющих документов  
(с изм., внесенными [Постановлением](#) Главного  
государственного санитарного врача РФ от 09.06.2003 N 134)

Санитарные и ветеринарные правила "Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных" содержат основные требования к комплексу профилактических, противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий; представлены методы оздоровления неблагополучных хозяйств, профилактика инфицирования продуктов питания на предприятиях торговли; мероприятия, направленные на ограничение роли человека как источника возбудителя инфекции.

Настоящие Правила обязательны для выполнения по всей территории России государственными органами, предприятиями и хозяйственными субъектами, учреждениями и другими организациями, независимо от их подчинения и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

#### Предисловие

1. Разработаны:  
Российским научно-исследовательским противочумным институтом "Микроб" (Наумов А.В., Кокушкин А.М., Касьян А.Ф., Куклев Е.В.);  
Центральным научно-исследовательским институтом эпидемиологии (Черкасский Б.Л.);  
Государственным комитетом санитарно-эпидемиологического надзора России (Федоров Ю.М.);  
Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода России (Яременко Н.А.).
2. Утверждены и введены в действие Заместителем председателя Госкомсанэпиднадзора России 31 мая 1996 г., N 11, и начальником Департамента ветеринарии Минсельхозпрода России 18 июня 1996 г., N 23.
3. Введены впервые.

## Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

"Санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы (далее - санитарные правила) - нормативные акты, устанавливающие критерии безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды его обитания и требования к обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности.

Санитарные правила обязательны для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями, предприятиями и иными хозяйствующими субъектами, организациями и учреждениями, независимо от их подчиненности и форм собственности, должностными лицами и гражданами" (статья 3).

"Санитарным правонарушением признается посягающее на права граждан и интересы общества противоправное, виновное (умышленное или неосторожное) деяние (действие или бездействие), связанное с несоблюдением санитарного законодательства РСФСР, в том числе действующих санитарных правил...

Должностные лица и граждане РСФСР, допустившие санитарное правонарушение, могут быть привлечены к дисциплинарной, административной и уголовной ответственности" (статья 27).

## Закон РФ "О ветеринарии"

"Основными задачами ветеринарии в Российской Федерации являются: ...контроль за соблюдением органами исполнительной власти и должностными лицами, предприятиями, учреждениями, организациями... иностранными юридическими лицами, гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами без гражданства - владельцами животных и продуктов животноводства (далее - предприятия, учреждения, организации и граждане) ветеринарного законодательства Российской Федерации" (статья 1).

"Ветеринарное законодательство Российской Федерации регулирует отношения в области ветеринарии в целях защиты животных от болезней, выпуска безопасных в ветеринарном отношении продуктов животноводства и защиты населения от болезней, общих для человека и животных" (статья 2).

"Должностные лица и граждане, виновные в нарушении ветеринарного законодательства Российской Федерации, несут дисциплинарную, административную, уголовную и иную ответственность в соответствии с настоящим Законом и другими актами законодательства Российской Федерации" (статья 23).

### 1. Область применения

1.1. Настоящие Правила обязательны для выполнения на всей территории Российской Федерации государственными органами, предприятиями и иными хозяйственными субъектами, учреждениями, организациями, общественными объединениями, независимо от их подчинения и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

### 2. Нормативные ссылки

- 2.1. Государственная система санитарно-эпидемиологического нормирования Российской Федерации.
- 2.2. Закон Российской Федерации "О ветеринарии".
- 2.3. Закон Российской Федерации "О Государственной границе Российской Федерации".
- 2.4. Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
- 2.5. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.6. **Санитарные правила** по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных. 1. Общие положения.
- 2.7. Инструкция по борьбе с сусликами в природных очагах чумы. Саратов, 1978.
- 2.8. Инструкция по борьбе с песчанками полуденной, гребенщиковой, краснохвостой и Виноградова в природных очагах чумы. Саратов, 1982.
- 2.9. Инструкция по проведению первичных мероприятий при выявлении больного (трупа), подозрительного на заболевание чумой, холерой, контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками. М., 1985.
- 2.10. Инструкция по учету численности грызунов для противочумных учреждений Советского Союза. Саратов, 1978.
- 2.11. Международные медико-санитарные правила (3-е аннотированное издание). Женева, 1985.
- 2.12. Методические указания о порядке заготовки, о сроках сдачи на промышленные предприятия шкур сурков и сусликов, добытых на энзоотических по чуме территориях. ГУКИ МЗ СССР. 20.08.1980.
- 2.13. Методические указания по определению площадей эпизоотии в природных очагах чумы СССР. М., 1983.
- 2.14. Методические рекомендации по паспортизации природных очагов чумы. М., 1976.

- 2.15. Методическое руководство по борьбе с чумой у верблюдов. Саратов, 1963.
- 2.16. "Об оказании противочумными учреждениями Минздрава СССР консультативно-методической и практической помощи органам и учреждениям здравоохранения по предупреждению завоза и распространения карантинных инфекций, а также сибирской язвы, бруцеллеза и туляремии". Приказ МЗ СССР N 539 от 11.06.1974.
- 2.17. Общая инструкция по паразитологической работе в противочумных учреждениях СССР. Саратов, 1978.
- 2.18. "О взаимодействии МЗ Российской Федерации и Госсанэпиднадзора при Президенте Российской Федерации". Приказ Госкомсанэпиднадзора России N 111/34 от 01.04.1992.
- 2.19. "О внеочередных донесениях, представляемых Государственному Комитету санитарно-эпидемиологического надзора Российской Федерации". Приказ Госкомсанэпиднадзора России N 8 от 28.01.1992.
- 2.20. "О совершенствовании работы специализированных противоэпидемических бригад (СПЭБ) противочумных учреждений Минздрава СССР". Приказ МЗ СССР N 35 от 31.01.1991.
- 2.21. Положение о Государственной санитарно-эпидемиологической службе РСФСР. [Постановление](#) Совета Министров РСФСР N 375 от 01.07.1991.
- 2.22. Положение о порядке учета, хранения, обращения, отпуска и пересылки культур, бактерий, вирусов, риккетсий, грибов, простейших, микоплазм, бактериальных токсинов, ядов биологического происхождения. М., 1980.
- 2.23. Правила ветеринарно-санитарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов.
- 2.24. Правила по санитарной охране территории России от завоза опасных инфекционных болезней. М., 1995.
- 2.25. Руководство по профилактике чумы. Саратов, 1992.

### 3. Общие сведения о чуме

Чума - острая, особо опасная, сопровождающаяся высокой летальностью инфекционная болезнь, общая для людей и животных. Чума сохраняется в природных очагах в виде заболеваний среди грызунов и зайцеобразных. Заразившиеся от животных чумой люди становятся источниками антропонозного распространения болезни.

Бактерии чумы - *Yersinia pestis* - граммотрицательные, капсулообразующие и продуцирующие токсины палочки.

Чумной микроб хорошо сохраняется в экскретах больных и объектах внешней среды, но высокочувствителен к действию солнечной радиации, атмосферного кислорода, повышенной температуры, реакции среды (особенно кислой), химических веществ (в том числе дезинфектантов).

Природные очаги чумы занимают 6 - 7% суши земного шара и обнаружены на всех континентах, кроме Австралии и Антарктиды. В странах СНГ выявлено 43 природных очага чумы общей площадью более 216 млн. га, которые расположены в равнинных (степных, полупустынных, пустынных) и высокогорных регионах Азербайджана, Армении, Казахстана, Киргизстана, России, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. На территории России на Кавказе, в Северном Прикаспии, Нижнем Поволжье, Сибири и на Дальнем Востоке расположены 11 природных очагов чумы, краткие сведения о которых представлены в приложении <\*>.

<\*> Не приводится.

В природных очагах чума проявляется в виде эпизоотий среди более чем 200 видов грызунов и зайцеобразных мировой фауны. Чума передается между ними трансмиссивным и, вероятно, алиментарным путем. Трансмиссивная передача инфекции, которую обеспечивают в различных природных очагах около 70 видов блох и некоторые виды клещей, наиболее опасна для людей.

### 4. Мероприятия по предотвращению завоза чумы из-за рубежа

4.1. Мероприятия по предотвращению завоза чумы из-за рубежа регламентируются "Санитарными правилами по охране территории России от завоза опасных инфекционных болезней". М., 1995.

### 5. Профилактика чумы в природных очагах этой инфекции на территории России

5.1. Профилактические мероприятия, направленные на предотвращение заражения людей в природных очагах чумы, осуществляют противочумные станции (под организационным руководством Противочумного центра Госкомсанэпиднадзора РФ и научно-методическим руководством курирующих их научно-исследовательских противочумных институтов) во взаимодействии с другими территориальными учреждениями Госкомсанэпиднадзора РФ, лечебно-профилактическими учреждениями Минздравмедпрома РФ и учреждениями Государственного ветеринарного надзора РФ.

5.2. Объем, характер и направленность профилактических мероприятий определяются прогнозом эпизоотической и эпидемической обстановки по чуме в конкретных природных очагах, реальными возможностями противочумных учреждений и планируются на последующий год в конце текущего года и направляются для утверждения в адрес Главного врача Центрального противочумного центра Госкомсанэпиднадзора РФ.

5.3. Эпизоотологическое обследование проводят специалисты противочумных учреждений в соответствии с методическими указаниями Госкомсанэпиднадзора РФ.

5.4. Наблюдение за здоровьем верблюдов на энзоотичной по чуме территории проводят ветеринарные работники. Противочумные учреждения осуществляют диагностику чумы (вскрытие трупов павших и вынуждено забитых верблюдов, взятие патологического материала от них и абортированных плодов для диагностического исследования). Противочумные учреждения обязаны также информировать ветеринарную службу об эпизоотических проявлениях чумы, границах эпизоотии и о запрете выпаса верблюдов на эпизоотической территории.

5.5. Сотрудники ветеринарной службы обязаны сообщать в ближайшее противочумное учреждение обо всех случаях заболеваний верблюдов, подозрительных на чуму, случаях вынужденного забоя больных животных, падеже верблюдов от инфекционных болезней невыясненной этиологии, предоставлять возможность и условия сотрудникам противочумных учреждений для отбора диагностического материала, а также предотвращать реализацию зараженной или подозрительной на зараженность чумой продукции.

5.6. Ветеринарная служба определяет места изоляции больных верблюдов, обеспечивает возможность дезинфекции и уничтожение их трупов.

5.7. Захоронение трупов верблюдов и абортированных плодов осуществляют работники ветеринарных учреждений под контролем специалистов противочумной службы с целью выполнения требований действующих правил работы с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность чумой.

5.8. Эпидемиологическое наблюдение за населением на энзоотичной по чуме территории с учетом особенностей эпизоотических проявлений требуется проводить постоянно силами сотрудников противочумных учреждений во взаимодействии с работниками других учреждений госсанэпиднадзора и здравоохранения.

5.9. Эпидемиологическое наблюдение за населением проводится в соответствии с методическими указаниями Госкомсанэпиднадзора РФ.

5.10. Все виды диагностических работ с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность возбудителем чумы, проводятся только в специализированных лабораториях (отделениях, отрядах) противочумных учреждений, имеющих на это соответствующее разрешение, персоналом (врачами, биологами, лаборантами), окончившим курсы специализации по особо опасным инфекциям и допущенным к работе с таким материалом приказом руководителя учреждения.

5.11. Объем, сроки и характер изучения особенностей выделенных культур чумного микроба определяются руководителем противочумного учреждения по согласованию с курирующим научно-исследовательским противочумным институтом. Выделенные культуры возбудителя чумы следует направлять в Национальную коллекцию - Музей живых культур РНИПЧИ "Микроб" или уничтожать после идентификации по согласованию с ним.

5.12. В качестве мер, направленных против основных источников инфекции (диких и синантропных грызунов) и на прерывание трансмиссивного механизма заражения людей (эктопаразитов грызунов) в природных очагах, в соответствии с требованиями действующих инструктивно-методических документов, проводят дератизацию и дезинсекцию.

5.13. Требуется проводить истребление грызунов и их эктопаразитов в максимально короткие сроки после выявления больных чумой животных и (или) инфицированных этой инфекцией эктопаразитов в пределах территории, на которой возможно заражение людей, - в первую очередь в населенных пунктах, вокруг них, а также на участках хозяйственной, промысловой, исследовательской и иной деятельности населения.

5.14. На энзоотичной территории следует проводить истребление синантропных грызунов без выявления среди них больных чумой животных тогда, когда их численность превышает 15% популяции в ловушки.

5.15. Показанием для дезинсекции в населенных пунктах служит выявление неинфицированных чумой блох в жилье человека.

5.16. Истребление грызунов и эктопаразитов в поле и вокруг населенных пунктов осуществляют противочумные учреждения, а в населенных пунктах - дератизационно-дезинсекционные отделы областных, городских, портовых центров госсанэпиднадзора, противочумные станции и их отделения.



5.17. С целью снижения риска заражения людей в зоне эпизоотических проявлений чумы, а также для предотвращения выноса инфекции из этой зоны, предусматривается введение ограничений хозяйственной, исследовательской, поисковой, промысловой и иной деятельности на конкретный срок, необходимый для ликвидации эпизоотических проявлений. Ограничительные мероприятия вводятся решением главы местной администрации на основании представления руководителя противочумного учреждения.

5.18. Показанием к проведению профилактической иммунизации населения является наличие эпизоотии чумы среди грызунов, выявление больных чумой домашних животных и возможность завоза инфекции больным человеком. Решение о проведении вакцинации принимает Главный санитарный врач административной территории (республики, области, края, города, района) на основании данных эпидемиологического анализа, проведенного противочумным учреждением. В зависимости от показаний вакцинация проводится на строго определенной территории всему населению или выборочно угрожаемым контингентам (животноводам, агрономам, сотрудникам геологических партий, фермерам, охотникам, заготовителям и пр.).

5.19. Прививки проводят медицинские работники участковой сети или специально организованные прививочные бригады. Контроль за вакцинацией и проведением инструктажа медперсонала по методике и технике вакцинации возлагается на противочумные учреждения.

5.20. Показанием к проведению профилактической иммунизации верблюдов является наличие эпизоотии чумы среди грызунов и выявление инфицированных возбудителем чумы блох.

Решение о проведении вакцинации принимает Главный ветеринарный врач административной территории.

Вакцинацию проводят ветврачи, обслуживающие этих животных, или специально организованные бригады ветспециалистов. Контроль за вакцинацией возлагается на представителя госветслужбы.

5.21. Сотрудники противочумных учреждений обязаны участвовать в оказании помощи медицинским и ветеринарным учреждениям в подготовке специалистов по вопросам диагностики, профилактики чумы и проведения первичных противоэпидемических мероприятий.

5.22. Санитарно-просветительную работу следует проводить постоянно всем медицинским и ветеринарным работникам, работающим на территории природных очагов в поликлиниках, при посещении больных на дому, при проведении вакцинации и т.д.

## 6. Профилактика чумы на неэнзоотичной территории

6.1. Мероприятия по обеспечению противоэпидемической готовности учреждений госкомсанэпиднадзора, лечебно-профилактических и других учреждений на случай завоза чумы на территорию РФ или распространения ее из природных очагов инфекции должны осуществляться в соответствии с комплексными планами противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территорий от заноса и распространения заболеваний, составляемых в соответствии с "Правилами по санитарной охране территории РФ от завоза опасных инфекционных болезней", М., 1995. Планы, разработанные учреждениями госсанэпиднадзора, Минздрава и Ветеринарной службы РФ в масштабах республик, краев, областей, городов и районов должны быть согласованы со всеми заинтересованными органами управления и организациями, а также утверждены соответствующими органами управления административных территорий.

6.2. Противочумные учреждения обеспечивают постоянную готовность групп консультантов и специализированных противоэпидемических бригад для экстренного выезда в эпидемические очаги инфекции.

6.3. Все территориальные центры госсанэпиднадзора должны иметь оперативные планы противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного чумой.

Главный врач центра госсанэпиднадзора приводит в действие план противоэпидемических мероприятий, информирует о случае заболевания соответствующие учреждения и организации, предусмотренные планом, в том числе территориальное противочумное учреждение.

6.4. Специалисты центров Госсанэпиднадзора РФ обязаны контролировать возможность выполнения противоэпидемического режима при выявлении и госпитализации больных чумой в лечебно-профилактических учреждениях, наличие схем оповещения о выявленном больном, а также соответствующих материальных средств.

6.5. Все лечебно-профилактические учреждения Министерства здравоохранения, госкомсанэпиднадзора других министерств и ведомств должны иметь на случай выявления больных чумой следующий необходимый запас:

- а) медикаменты для проведения симптоматической, патогенетической и этиотропной терапии;
- б) укладки для забора материала от больных (трупов) на лабораторное исследование;
- в) дезинфицирующие средства, а также упаковки лейкопластыря из расчета на заклеивание окон, дверей, вентиляционных отверстий в одном кабинете (боксе, палате, секционной);
- г) средства личной профилактики и индивидуальной защиты (противочумные костюмы 1 типа).

Для персонала приемных отделений больниц, станций скорой медицинской помощи, инфекционных

отделений больниц, моргов, изоляторов, эпидбригад, эвако- и дезбригад необходимо иметь не менее 2 комплектов на каждую смену лиц, занятых непосредственным обслуживанием больного (трупа); для персонала поликлиник (здравпунктов, медпунктов, врачебных амбулаторий), ФАПов и ФПов, СКП, СКО - по 1 комплекту на одну смену лиц, занятых непосредственным обслуживанием больного.

6.6. В каждом лечебно-профилактическом (санитарно-эпидемиологическом) учреждении должны находиться схемы оповещения для сбора персонала на случай выявления больного (трупа), сведения о местах хранения укладок защитной одежды и для забора материала на лабораторное исследование, а также перечень обязанностей для врачей и средних медицинских работников. Укладки должны храниться в местах, доступных в течение круглых суток. Место хранения укладок, ключей от комнаты и номер телефона ответственного за их хранение должны быть известны каждому сотруднику медицинского учреждения (под расписку).

6.7. Порядок передачи сообщения главному врачу (поликлиники, больницы и т.п.) или лицу, его заменяющему, устанавливается для каждого учреждения отдельно в зависимости от конкретных условий.

Передача информации о выявленном больном в территориальный центр санэпиднадзора, вышестоящие по подчиненности организации, вызов консультантов и эвакобригад для госпитализации больного осуществляются руководителем учреждения (лицом, его заменяющим), который также решает вопрос о порядке, местах выставления внутренних и внешних караульных постов.

#### 7. Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении подозрительных на чуму или больных этой инфекцией людей

7.1. При выявлении больного, подозрительного на заболевание чумой, в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении необходимо:

- изолировать больного по месту его выявления до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар;
- оказать больному необходимую медицинскую помощь;
- направить больных, в зависимости от тяжести заболевания, санитарным транспортом в специально выделенные для этих больных стационары;
- оказать помощь на месте нетранспортабельным больным, вызвать консультантов и транспортное средство для эвакуации;
- временно запретить вход в медицинское учреждение и выход из него;
- прекратить сообщения между этажами;
- выставить посты у кабинета (палаты), где находится больной;
- запретить хождение больных внутри отделения, где выявлен больной, и выход из него;
- собрать данные о контактировавших с больным лицах;
- информировать руководителя учреждения (по телефону или через нарочного) о выявленном больном.

7.2. В случаях выявления больного (подозрительного на чуму) в лечебных учреждениях необходимо:

- в палате, где выявлен больной, закрыть двери и окна, отключить вентиляцию;
- при наличии в палате других больных их, как контактных, изолируют в отдельную палату или бокс. При заболевании легочной чумой учитывать контакты по помещениям, сообщающимся через вентиляционные ходы;
- в учреждении временно прекратить прием, выписку больных, выдачу трупов, посещение больных родственниками, выход персонала, запретить выносить вещи из палат, передавать амбулаторные карты (истории болезни) в регистратуру до проведения заключительной дезинфекции;
- прием больных по жизненным показаниям проводить в изолированных от общего потока больных помещениях, имеющих отдельный вход;
- прекратить сообщение между этажами, палатами;
- выставить дежурных у входов в здание;
- производить выявление контактировавших с больными лиц, в том числе персонала, проводившего медицинские манипуляции и клинические исследования материала (крови, мочи, пунктатов и т.п.);
- информировать о выявлении больного вышестоящую организацию и учреждение санитарно-эпидемиологической службы.

7.3. При выявлении больного (подозрительного) чумой бригада скорой помощи эвакуирует его в стационар в соответствии с оперативным и комплексным планами противоэпидемических мероприятий и информирует о случившемся старшего по смене. Автомобиль подвергается заключительной дезинфекции.

7.4. При возникновении подозрения на чуму при патологоанатомическом вскрытии трупа персонал немедленно прекращает работу, выходит из помещения и сообщает о случившемся в центр госсанэпиднадзора и главному врачу больницы. После прибытия консультанта патологоанатома, переодетые в защитную одежду, продолжают вскрытие и отбирают пробы для лабораторной диагностики. По окончании вскрытия проводится заключительная дезинфекция.

7.5. Во всех случаях медицинские работники, выявившие больного (подозрительного на заболевание) чумой человека и находившиеся с ним в контакте без средств индивидуальной защиты (противочумного костюма), подлежат изоляции на срок инкубационного периода с проведением курса профилактической антибиотикотерапии. Их личные вещи обеззараживаются, а в помещении, где был выявлен больной, проводится заключительная дезинфекция.

7.6. Объем и характер мероприятий по локализации и ликвидации эпидемического очага чумы определяется данными эпидемиологического обследования, которое проводится немедленно после выявления больного чумой или умершего от этой инфекции человека.

## 8. Мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов чумы

8.1. Под эпидемическим очагом чумы понимают место пребывания больного чумой с окружающей его территорией, в пределах которой возможно заражение и распространение инфекции среди населения.

Мероприятия по ликвидации очага чумы проводятся в соответствии с противоэпидемическим планом, утвержденным главой местной администрации.

8.2. Общее руководство мероприятиями в очаге чумы осуществляет Санитарно-противоэпидемическая комиссия (СПК), создаваемая решением администрации территории (района, города, области или республики). СПК возглавляет Глава (или его заместитель) администрации. Заместителем председателя СПК назначается Главный санитарный врач административной территории. В состав СПК входят представители территориальных учреждений медицинской службы, внутренних дел, воинского гарнизона, сельского хозяйства, транспортного сообщения, торговли и др.

### 8.3. Основные функции СПК:

- осуществление общего руководства и контроля за своевременным и полным выполнением мероприятий по локализации и ликвидации очага заболеваний при условии сохранения хозяйственной деятельности на данной территории. Указанные мероприятия должны проводиться в соответствии с комплексным противоэпидемическим планом на случай выявления больных чумой;
- объявление о возникновении очага чумы;
- решение вопроса о наложении режима ограничения или карантина в связи с эпидемическим неблагополучием;
- утверждение плана ликвидации вспышки и контроль за его выполнением;
- ежедневное заслушивание на заседаниях докладов начальника очага и других специалистов, ответственных за выполнение мероприятий по борьбе со вспышкой;
- подготовка и представление в вышестоящие организации докладов;
- оказание административной и практической помощи в осуществлении мероприятий, предусмотренных планом;
- мобилизация сил и средств (медицинских и других работников, помещений, транспорта, имущества);
- решение вопроса о снятии ограничительных мероприятий или карантина по завершении противоэпидемических мероприятий;
- решение всех других вопросов, которые не могут быть исполнены только медицинской службой;
- объявление о ликвидации очага чумы.

8.4. В начале работы по локализации очага решением СПК назначается начальник очага - опытный специалист противочумного учреждения или госсанэпиднадзора. При начальнике очага создается противоэпидемический штаб и назначается начальник штаба. При штабе создаются группы: консультативная, санитарно-эпидемиологическая, лабораторная, госпитальная, медицинского наблюдения за населением, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, карантинная, ветеринарная, административно-хозяйственная и др. Количество групп и специалистов в них определяется конкретной обстановкой и обуславливается объемом работ, зависящих от размера вспышки.

8.5. Начальник штаба координирует текущую деятельность специализированных служб, контролирует выполнение решений штаба и распоряжений начальника очага. Штаб передает ежедневную оперативную информацию СПК, Госкомсанэпиднадзору РФ, Минздраву РФ, отделу здравоохранения области, края, города и территориальному противочумному учреждению. Заседания штаба протоколируются. В штабе организуется круглосуточное дежурство и ведется книга приказов, в которой устанавливается строгий учет всех прибывших медицинских и других работников, назначение на работу и выбытие из очага. При единичных случаях чумы, зарегистрированных в малонаселенных и отдаленных местах, все мероприятия могут проводиться только начальником очага совместно с группой специалистов по особо опасным инфекциям и сотрудников противочумных учреждений.

8.6. Консультативная группа формируется из квалифицированных специалистов различного профиля и решает наиболее трудные вопросы по организации противоэпидемических мероприятий, диагностике и лечению



---

больных.

8.7. Санитарно-эпидемиологическая группа осуществляет организацию и проведение эпидемиологического обследования, выявление больных, изоляцию контактировавших, выявление и захоронение трупов, курирует вопросы эпизоотологического обследования.

8.9. Госпитальная группа решает вопросы организации и лечения больных, проводит наблюдение за подозрительными в госпиталях, изоляторах, провизорных госпиталях (отделениях), а также функционирования патологоанатомической службы.

---

**КонсультантПлюс:** примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

---

8.10. Группа медицинского наблюдения за населением организует и проводит активное выявление остролихорадящих больных (с помощью подворных обходов), выявляет наличие падежа синантропных грызунов, наличие блох в жилье человека, ведет санитарно-просветительную работу.

8.11. Лабораторная группа из числа врачей противочумных учреждений, направленных для работы в очаг, ведет исследование материалов, поступающих из госпиталей, изолятора, от зоолого-паразитологической группы.

8.12. Карантинная группа осуществляет военизированную (или милицейскую) охрану территории очага от возможного выхода людей (без прохождения обсервации) или вывоза грузов без контроля и обеззараживания.

8.13. Дезинфекционная группа организует и обеспечивает проведение текущей и заключительной дезинфекции в очагах, госпиталях и изоляторах.

8.14. Зоопаразитологическая группа проводит эпизоотологическое обследование территории, а также дератизацию и дезинсекцию.

8.15. Ветеринарная группа обеспечивает наблюдение за сельскохозяйственными и домашними животными.

Руководители групп являются членами противоэпидемического штаба и ежедневно представляют письменную информацию об объеме выполненных мероприятий.

8.16. Группы осуществляют свою деятельность в соответствии с инструктивно-методическими документами Госкомсанэпиднадзора РФ, Минздравмедпрома РФ и Минсельхозпрода РФ.

8.17. Штаб прекращает свою работу по решению СПК. Отчет о проведенных мероприятиях в очаге чумы направляется начальником очага в Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора РФ, РосНИПЧЧИ "Микроб", территориальный противочумный институт, центр госсанэпиднадзора и территориальный орган управления здравоохранением.

8.18. Противоэпидемические и профилактические мероприятия в очаге финансируются за счет средств эпидфонда в соответствии с положением о порядке расходования ассигнований на мероприятия по борьбе с эпидемиями. В очаге ведется тщательный бухгалтерский учет поступающих и расходующих средств.

---