

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации
от 21.01. 2011 г. № 10

**Изменения и дополнения № 1
к СП 3.1.7.2616-10**

Профилактика сальмонеллеза

**Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1. 7. 2836 – 11**

Внести изменения и дополнения в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза», зарегистрированных Министерством юстиции Российской Федерации 8 июня 2010 года, регистрационный № 17526:

1. В п.6.5. в конце абзаца добавить предложение со следующей редакцией:

«Число обследуемых лиц и объем проводимых исследований определяется специалистом, отвечающим за организацию эпидемиологического расследования».

2. В п. 8.6. в конце абзаца добавить предложение со следующей редакцией:

«Индикация сальмонелл в продуктах питания и объектах окружающей среды может проводиться с использованием классического микробиологического метода, методов экспресс - анализов (полимеразной цепной реакции), методов промышленной микробиологии – с помощью приборов и тест-систем, разрешенных к применению на территории Российской Федерации в установленном порядке»

3. п.8.7. изложить в новой редакции:

8.7. Производственный контроль на предприятиях мясной и птицеперерабатывающей промышленности.

8.7.1. Производственный контроль подразделяется на входной контроль и контроль готовой продукции. Он осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к безопасности продукции.

8.7.2. мясная продукция при проведении контроля подразделяется на 2 категории: высокого и низкого риска контаминации бактериями рода *Salmonella*.

К категории высокого риска контаминации относят охлажденное и замороженное мясное сырое (мясо в тушах, полутушах, четвертинах и отрубках, мясо в блоках, мясо птицы, мясо механической обвалки, субпродукты), полуфабрикаты, а также сырокопченые (сыровяленые) изделия.

К категории низкого риска контаминации относят продукцию, подвергнутую тепловой обработке с достижением температуры в центре продукта не менее 70 ± 2 градуса Цельсия.

8.7.3. Продукцию высокой категории риска, поступившую на мясоперерабатывающее предприятие, исследуют на наличие сальмонелл 1 раз в 15 дней с учетом ниже приведенного:

- при поставке сырья из неблагополучных в эпизоотическом или эпидемиологическом отношениях регионов осуществляют усиленный входной контроль, предусматривающий анализ каждой партии сырья на наличие сальмонелл;

- кровь пищевая, мясо птицы механической обвалки (до обвалки) контролируется на наличие сальмонелл в каждой партии.

Особенности отбора проб из продукции высокой категории риска:

- рубленых, кусковых и прочих полуфабрикатов осуществляется без обжиги поверхности;

- блоков мясных замороженных и мяса механической обвалки (до обвалки) осуществляется без обжиги поверхности из разных участков методом отбора точечных проб и составляется средняя проба.

8.7.4. Продукция низкой категории риска контролируется 1 раз в 20 дней.

При отборе образцов из этой категории продукции разрешается группировать ассортиментный перечень по видам выпускаемых изделий в зависимости от используемого сырья и технологии производства. Например, колбасные изделия группируются на вареные колбасы, сардельки, сосиски и другие.

8.7.5. Мясные и мясорастительные стерилизованные консервы не контролируются на наличие сальмонелл.

8.7.6. Пищевые яйца куриные изготовитель продукции исследует на наличие сальмонелл не реже 1 раз в месяц; яичный порошок, меланж, желток, белок, майонез и другие продукты с использованием яиц – в каждой партии.

8.7.7. Для контроля риска контаминации вырабатываемой продукции сальмонеллами 1 раз в 20 дней в конце рабочей смены до проведения санитарной обработки исследуют смывы с оборудования, инвентаря

(разделочные доски, ножи, напольные тележки, лента конвейера) и рук персонала.

В случае обнаружения сальмонелл проводится генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств с последующим контролем качества.

4. п. 8.8., 8.9, 8.10 – исключить.

Изменить нумерацию и указанный в санитарно-эпидемиологических правилах пункт 8.11. считать п. 8.8.

5. п. 8.8. изложить в новой редакции:

«Молоко и молочные продукты, нормируемые на отсутствие патогенных микроорганизмов, в том числе сальмонелл, должны подвергаться микробиологическому контролю, предусматривающему исследование на наличие (индикацию) сальмонелл у каждого вида выпускаемого продукта с периодичностью не реже одного раза в месяц.

Смывы с оборудования (ванны, емкости, вспомогательные материалы и инвентарь и т.п.), закваска исследуются на наличие сальмонелл не реже одного раза в квартал».

6. п. 9.4.2. изложить в новой редакции:

«обследование некоторых категорий пациентов при поступлении в стационар: дети до 2-х лет, матери и другие лица, госпитализируемые по уходу за больными, лица, поступающие в стационары психоневрологического профиля. А также, обследование лиц при поступлении в специализированные учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов и детей до 2-х лет при поступлении в дома ребенка».

7. Дополнить санитарно-эпидемиологические правила XI главой и изложить ее в следующей редакции:

XI. Правила выписки и диспансерного наблюдения реконвалесцентов после перенесенного сальмонеллеза

Работники отдельных профессий, производств и организаций, а также дети, посещающие детские общеобразовательные учреждения (ДОУ), школы-интернаты, летние оздоровительные учреждения, взрослые и дети, находящиеся в других типах закрытых учреждений с круглосуточным пребыванием, должны выписываться после клинического выздоровления и однократного лабораторного обследования с отрицательным результатом, проведенного через 1-2 дня после окончания лечения в стационаре или на дому.

Остальные лица, переболевшие сальмонеллезами и не относящиеся к вышеперечисленным контингентам, выписываются после клинического выздоровления. Необходимость их бактериологического обследования перед

выпиской определяется лечащим врачом с учетом особенностей клинического течения болезни.

При положительном результате лабораторных исследований, проведенных перед выпиской, курс лечения повторяется.

При положительных результатах контрольного лабораторного обследования работников отдельных профессий, производств и организаций, проведенного после повторного курса лечения, за ними устанавливается диспансерное наблюдение с временным переводом на другую работу на 15 дней, не связанную с производством, приготовлением, хранением, транспортировкой и реализацией продуктов питания, а также с работой на водопроводных сооружениях, непосредственным обслуживанием детей, пожилых лиц и инвалидов в стационарах и учреждениях круглосуточного пребывания. В течение этих 15-ти дней проводится однократное лабораторное обследование на сальмонеллез. При отрицательном результате – лица допускаются к основной работе, при положительном – исследования продолжаются с интервалом каждые 15 дней. При выделении сальмонелл в течение 3-х месяцев, указанные лица отстраняются от основной работы на срок не менее 1 года. По истечении этого срока проводится 3-х кратное исследование кала и желчи на наличие сальмонелл с интервалом 1-2 дня. При получении отрицательных результатов – эти лица допускаются к основной работе. При получении хотя бы одного положительного результата, они рассматриваются как хронические бактерионосители и отстраняются от работы, где они могут представлять эпидемическую опасность.

Работники отдельных профессий, производств и организаций, дети, посещающие ДОУ, школы – интернаты, летние оздоровительные учреждения, а также взрослые и дети, пребывающие в закрытых учреждениях с круглосуточным пребыванием, переболевшие острыми формами сальмонеллезом, допускаются на работу и к посещению этих учреждений после выписки из стационара или лечения на дому на основании справки врача о выздоровлении и при наличии отрицательного результата лабораторного обследования на сальмонеллез.

Дети общеобразовательных, летних оздоровительных учреждений, школ-интернатов и в течение месяца после перенесенного заболевания не допускаются к дежурствам в столовой.