

СанПиН 3.3686-21, раздел IX

Профилактика инфекций, передающихся кровососущими комарами

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (Зарегистрирован 15.02.2021 № 62500) Дата опубликования: 18.02.2021 Номер опубликования: 0001202102180019 Полный текст документа доступен по этой ссылке.

В соответствии со статьей 39 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2020, № 29, ст. 4504), постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, №31, ст. 3295; 2005, №39, ст. 3953) постановляю:

- Утвердить санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (приложение).
- Ввести в действие санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» с 01.09.2021.

Установить срок действия санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» до 01.09.2027

Профилактика инфекций, передающихся кровососущими комарами

902. На территории России обитают более 100 видов и подвидов комаров, относящихся к 8 родам: *Anopheles*, *Culiseta*, *Aedes*, *Culex*, *Coquillettidia*, *Orthopodomyia*, *Uranotaenia*, *Toxorhynchites*. Эпидемиологическое значение имеют представители родов *Anopheles*, *Culiseta*, *Aedes*, (подроды *Aedimorphus*, *Ochlerotatus*, *Stegomyia*, *Aedes*, *Hulecoeteomyia*, *Tanakius*), *Culex* и *Coquillettidia*.

903. Основной механизм передачи инфекций - трансмиссивный. Комары, в организме которых возбудитель проходит определенные стадии жизненного цикла, являются специфическими переносчиками. Комары, в организме которых не происходит размножение возбудителя инфекции, являются неспецифическими переносчиками.

904. Комары являются неспецифическими переносчиками возбудителей туляремии и потенциально, сибирской язвы и специфическими переносчиками малярийного плазмодия, а также нематод, вызывающих дирофиляриозы и лимфатические филяриозы, и арбовирусов, относящихся к семействам *Flaviviridae*, *Togaviridae*, *Phenuiviridae* и *Peribunyaviridae*.

905. Эндемичные для Российской Федерации инфекции, передаваемые кровососущими комарами: туляремия, дирофиляриозы, лихорадка Западного Нила (ЛЗН), лихорадки, вызываемые вирусами группы Калифорнийского энцефалита (лихорадка Инко, лихорадка Тягиня, лихорадка Хатанга), лихорадка Батаи, лихорадка Синдбис, Карельская лихорадка, лихорадка Леса Семлики.

Природные очаги туляремии распространены повсеместно, наиболее активные расположены в центральной части Европейской России и в Западной Сибири. Резервуарными хозяевами возбудителя являются грызуны, неспецифическими переносчиками - комары родов *Aedes*, *Anopheles*, *Culex*.

Дирофиляриозы, возбудителями которых на территории Российской Федерации являются нематоды *Dirofilaria repens* и *D. Immitis (Spirurida, Filariida)* распространены практически во всех климатических зонах до 59° с.ш., от западных границ Европейской части до Дальнего Востока. Основными резервуарными хозяевами являются плотоядные млекопитающие сем. *Canidae* и сем. *Felidae*; в антропургических очагах - собаки, реже кошки. Передачу дирофилярий человеку осуществляют комары родов *Aedes, Anopheles, Culex*.

Лихорадки, вызванные вирусами сем. *Togaviridae*.

вирус Карельской лихорадки обнаружен в Вологодской, Смоленской областях, Республике Карелия; основную заболеваемость выявляют в районах, расположенных между 62-65° с.ш. и 31-34° в.д. Специфические переносчики - ранневесенние виды рода *Aedes (Ae. communis, Ae. punctor)*;

вирус Синдбис распространен в Западной Сибири, Северокавказском и Поволжском регионах, Республика Дагестан и Калмыкия. В природных очагах вирус связан с птицами водно-околоводного комплекса, в антропургических очагах, кроме того, - с врановыми и воробьиными. Эффективными специфическими переносчиками являются комары *Cx. pipiens, Coq. richiardii, An. hyrcanus*;

вирус лихорадки Леса Семлики циркулирует на Дальнем Востоке; резервуарные хозяева - птицы, эпидемиологически значимые переносчики - комары рода *Aedes*.

906. Лихорадки, вызванные вирусами сем. *Peribunyaviridae*:

вирус Батаи циркулирует в Европейской части Российской Федерации во всех ландшафтных зонах, в Западной Сибири - от северной тайги до лесостепи, в Восточной Сибири - в зонах средней и южной тайги, на Дальнем Востоке - в тундре и тайге. В антропургических очагах резервуарными хозяевами являются домашние животные; специфические переносчики на севере - весенние комары *Ae. committia* и *Ae. punctlog*, на юге- *An. теляеае, An. maculipennis, Ae. саяртя, Ae. уехат*;

лихорадки, вызванные вирусами серокомплекса калифорнийского энцефалита: вирус Инко циркулирует в зонах тундры, лесотундры, тайги и смешанных лесов Европейской части Российской Федерации и Западной Сибири; вирус Тягиня - в центральных и южных областях Европейской части Российской Федерации, вирус Хатанга - на севере Русской равнины, на всей территории Сибири и на Дальнем Востоке. Резервуарными хозяевами в природных очагах являются мелкие млекопитающие: кролики, зайцы-беляки, бурундуки, хомяки, мыши. Вирус выделен из 15 видов комаров рода *Aedes*, включая *Ae. communis, Ae. vexans, Ae. cataphylla, Ae. cinereus*, а также из *Cs. alaskaensis, An. maculipennis*.

907. Лихорадки, вызванные вирусами сем. *Flaviviridae*:

вирус Западного Нила распространен на юге, юго-востоке и в ряде центральных областей Европейской части России. Природные очаги приурочены к маршрутам миграций перелетных птиц, которые являются основными резервуарными хозяевами. В антропургических очагах в циркуляцию вируса вовлекаются синантропные врановые и воробьиные. Специфическими переносчиками являются комары рода *Culex (Cx. pipiens, Cx. modestus)*. На территории Российской Федерации вирус или РНК вируса выделены также из комаров *Ae. vexans, Ae. caspius, An. claviger, An. hurcanus, An. maculipennis, Coq. richiardii*.

вирус японского энцефалита распространен в Японии, Корейской Народно- Демократической Республике, Китае, странах Юго-Восточной Азии и Океании, Австралии. Резервуарные хозяева в антропоургических очагах - свиньи, специфический переносчик - *Cx.tritaeniorhynchys*.

Для эндемичных инфекций, передаваемых весенними видами комаров рода *Aedes* (*Ae. communis*, *Ae. vexans*, *Ae. cataphylla*, *Ae. cinereus*, *Ae. dorsalis*, *Ae. sticticus* и иные) характерна весенне-летняя заболеваемость, для инфекций, передаваемых видами рода *Culex* - позднее лето и ранняя осень, для инфекций, передаваемых комарами рода *Anopheles* - лето и осень.

908. Инфекции, неэндемичные для России, могут быть завезены в страну лицами, инфицированными на эндемичных территориях, занесены больными животными или зараженными переносчиками.

909. Малярия, вызываемая *Plasmodium vivax* (*Haemosporida*, *Plasmodiidae*) встречается в странах Северной и Восточной Африки, Юго-Восточной Азии, Латинской Америки, Средней Азии (Таджикистан, Узбекистан), Закавказья (Азербайджан). В Российской Федерации местная (аутохтонная) передача малярии, вызванная *P. vivax*, может осуществляться в Центральном регионе и в Западной Сибири комарами *An. messeae*, *An. maculipennis* и *An. Beklemishevi*, в предгорьях Большого Кавказа - *An. maculipennis* и *An. superpictus*, на равнинных территориях Дагестана - *An. maculipennis* и *An. sacharovi*, в Поволжье, Краснодарском крае - *An. atroparvus* и *An. maculipennis*, на Дальнем Востоке - *An. sinensis*. На Черноморском побережье Кавказа возможна передача малярии с участием *An. maculipennis* и *An. plumbeus*.

910. Малярия, вызываемая преимущественно *Plasmodium falciparum*, значительно реже - *P. malanriae* и *P. ovale* (*Haemosporida*, *Plasmodiidae*), является эндемичной инфекцией для Африки, Юго-Восточной Азии, Индии, Центральной Азии, стран Тихоокеанского региона, Южной Америки; в Юго-Восточной Азии возбудителем малярии является также *P. knowlesi*. Эффективные переносчики данных видов малярии в России отсутствуют.

911. Арбовирусные инфекции, с потенциальным риском завоза на территорию Российской Федерации - желтая лихорадка, лихорадки Денге, Зика (сем. *Flaviviridae*), Чикунгунья (сем. *Togaviridae*) и долины Рифт (сем. *Phenuiviridae*) - эндемичны для тропических и субтропических зон Северной, Центральной и Южной Америки, Карибского региона, Африки, Южной и Юго-Восточной Азии, Тихоокеанского региона. Потенциальными переносчиками возбудителей перечисленных инфекционных болезней в Российской Федерации могут быть инвазивные виды *Ae. aegypti* и *Ae. albopictus*, выявленные на Черноморском побережье Кавказа и на юге Краснодарского края. Потенциальными переносчиками вируса долины Рифт на территории Российской Федерации являются *Ae. caspius*, *Ae. dorsalis*, *Ae. vexans*, *Ae. sticticus*, *Cx. pipiens*.

912. Лихорадка Усуту (сем. *Flaviviridae*) является эндемичной для Западной Европы, до настоящего времени не зарегистрирована в Российской Федерации. Резервуарными хозяевами являются птицы водного и околоводного комплекса, основными переносчиками - комары *Cx. pipiens*, *Ae. albopictus*, *An. maculipennis*, *Ae. caspius*.

913. Инфекции, передаваемые комарами и не зарегистрированные в Европе и Российской Федерации в числе завозных: восточный лошадиный энцефалит, западный лошадиный энцефалит, венесуэльский лошадиный энцефалит, лихорадка Росс Ривер (сем. *Togaviridae*), энцефалит Ла Кросс (сем. *Peribunyaviridae*), энцефалиты Сент-Луис и долины Мюррей (сем. *Flaviviridae*).

914. Группами риска являются:

лица, посещающие страны, эндемичные по инфекциям, передаваемым кровососущими комарами;

лица, проживающие на эндемичной территории Российской Федерации (жители сельской и городской местности, посещающие природные биотопы или проживающие в антропоургических очагах инфекций); лица, занятые работами на открытом воздухе вблизи водоемов (сельскохозяйственная, гидромелиоративная, строительная, заготовительная, промысловая, геологическая, лесохозяйственная, озеленительная, дезинсекционная, дератизационная деятельность);

лица, работающие в таможне, доках и на складах, расположенных в международных морских портах и аэропортах, а также лица, обслуживающие авиационный транспорт после прибытия в аэропорт назначения из эндемичных территорий;

лица, профессионально связанные с проведением зоолого-энтомологического обследования территории с целью слежения за циркуляцией возбудителя, видами комаров-переносчиков и источниками инфекции на эндемичных территориях, проведением истребительных мероприятий на таких территориях и оценке их эффективности.

915. Для инфекций, передающихся кровососущими комарами, характерно разнообразие клинических проявлений, в зависимости от свойств возбудителя и иммунного статуса человека. Каждая инфекция имеет свои специфические клинические проявления. Общим для всех, кроме дирофиляриоза, является лихорадочный синдром. Дирофиляриоз проявляется у человека в том числе образованием подвижной опухоли под кожей на различных участках тела.

916. Клинический диагноз инфекции ставится на основе клинических данных, данных эпидемиологического анамнеза и результатов лабораторных исследований по выявлению маркеров возбудителей.

Выявление, учет и регистрация инфекций, передающихся кровососущими комарами

917. В эпидемический сезон больные, находящиеся на амбулаторном и стационарном лечении по поводу лихорадок неустановленной этиологии и с другими симптомами, схожими с эндемичными инфекциями, передающимися кровососущими комарами, подлежат лабораторному обследованию на наличие маркеров возбудителей.

918. Все лихорадящие больные со специфическими клиническими проявлениями инфекций, передающимися кровососущими комарами, имеющие в анамнезе посещение эндемичных по данным инфекциям территорий в сроки, соответствующие максимальному инкубационному периоду данных инфекций, подлежат лабораторному обследованию.

919. Госпитализация и изоляция больного с инфекцией, передающейся кровососущими

комарами, определяется клиническими и эпидемиологическими показаниями в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Лабораторная диагностика инфекций, передающихся кровососущими комарами

920. Для установления этиологии заболевания и лабораторного подтверждения клинического диагноза проводятся исследования любого биологического материала от больных и погибших.

921. Лабораторная диагностика инфекций у больных или подозрительных на заболевание людей проводится: серологическими, молекулярно-генетическими, бактериологическими, вирусологическими, паразитологическими методами и в соответствии с инструкциями по использованию средств диагностики.

922. Все работы с материалом, подозрительным на заражение возбудителями инфекций, включая забор, транспортировку и подготовку материала для исследований, проводят в соответствии с главой IV Санитарных правил.

923. Лабораторные исследования клинического, секционного, зоологического и энтомологического материала, подозрительного на заражение возбудителями инфекций, сопровождающиеся накоплением патогенных микроорганизмов (за исключением тех возбудителей инфекций, которые относятся к III-IV группам патогенности), проводят в соответствии с главой IV Санитарных правил.

924. Исследования на наличие маркеров возбудителей инфекций в материале от людей, зоологическом и энтомологическом материале без накопления возбудителя могут быть проведены в лабораториях, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с ПБА III-IV групп патогенности.

925. В случае подозрения на инфекции, переносимые комарами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории, медицинские организации направляют образцы клинического материала в лаборатории центров гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации, а далее в центры индикации возбудителей инфекционных болезней I—II групп патогенности либо референс-центры соответствующего профиля.

Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Мероприятия в эпидемическом очаге

926. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекций, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, проводятся в соответствии с мероприятиями комплексного плана по санитарной охране территории, утвержденного исполнительной властью территории субъекта.

927. При получении внеочередного донесения из медицинской организации о выявлении случая заболевания, органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, организуют проведение эпидемиологического расследования с привлечением, при необходимости, специалистов других заинтересованных служб и ведомств с целью

установления причин и выявления условий возникновения и распространения инфекционного заболевания.

928. В эпидемиологический сезон при выявлении больного эндемичной инфекцией в антропоургическом очаге проводится эпизоотологическое (энтмологическое) обследование с лабораторным исследованием потенциальных носителей и переносчиков инфекции.

929. По результатам комплексного обследования разрабатываются противоэпидемические мероприятия по ликвидации очага.

930. По месту проживания больного эндемичной инфекцией в антропоургическом очаге проводятся дезинсекционные мероприятия.

931. Для оценки активности эпидемического процесса в очаге эндемичной инфекции проводятся лабораторные обследования населения (или отдельных групп).

932. Лица, имеющие аналогичный с заболевшим риск заражения инфекцией, подлежат медицинскому наблюдению в течение максимального инкубационного периода. В случае повышения температуры у лиц, находящихся под медицинским наблюдением, независимо от первоначального диагноза, проводится лабораторное исследование на выявление маркеров инфекции.

933. Переболевшие инфекцией подлежат диспансерному наблюдению в соответствии с медицинскими требованиями для каждой нозологической формы.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекций, передающихся кровососущими комарами

934. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекций, передающихся кровососущими комарами, органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводятся следующие санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

оценка эпидемиологической ситуации и прогнозирование тенденций ее развития;

выявление территорий (участков) повышенного эпидемиологического риска по инфекции, на которых регистрируют случаи болезни людей и выявляют возбудителей (и (или) их маркеров), резервуарных хозяев и переносчиков;

ретроспективный и оперативный анализ заболеваемости населения по территориям, по социальным, профессиональным группам и возрастным категориям, условиям заражения, тяжести клинического течения и летальности;

наблюдение за своевременностью выявления больных инфекциями, передающимися кровососущими комарами, полнотой их лабораторного обследования, изоляцией;

анализ иммунной структуры населения, проживающего в природно- антропоургических и антропоургических очагах инфекций;

определение на контролируемой территории периода эпидемического сезона по инфекциям, передающимся кровососущими комарами, групп населения повышенного риска;

организация и проведение эпизоотологического, энтомологического мониторинга на очаговых территориях;

предупреждение завоза инфекций и основных переносчиков транспортными средствами международного сообщения в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;

прогнозирование эпидемиологической и эпизоотической ситуаций на энзоотичных территориях, обоснование объемов, сроков проведения и организации профилактических мероприятий.

935. Энтомологический мониторинг, осуществляемый при участии энтомологов Центров гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации, проводится в отношении специфических переносчиков инфекций, который включает: мониторинг численности переносчиков; мониторинг ареалов обитания, мониторинг за циркуляцией возбудителей инфекций, передающихся кровососущими комарами, в популяциях переносчиков.

936. Контроль численности специфических переносчиков осуществляют с учетом биологических особенностей видов.

937. На основе ландшафтной характеристики очаговых территорий, в природных и антропоургических очагах определяются стационарные точки мониторинга, на которых осуществляются наблюдения в течение всего сезона активности специфических переносчиков.

938. Энтомологический мониторинг на стационарных точках в открытых биотопах проводится с использованием устройств автоматического отлова (автоматических ловушек с аттрактантами), в помещениях - автоматических эксгаустеров. Дополнительно отбор проб переносчиков для исследования инфицированности может осуществляться в местах массового выплода переносчиков. Доставка энтомологического материала для исследования осуществляется с соблюдением необходимого температурного режима транспортировки.

939. Не допускается сбор комаров на теле человека во избежание заражения сборщика.

940. Мониторинг циркуляции возбудителей заключается в исследовании каждого сбора комаров на наличие маркеров возбудителей инфекций, эндемичных для обследуемой территории.

941. При проведении энтомологического мониторинга за специфическими переносчиками инфекций необходимо отмечать сроки первого вылета комаров, начало массового вылета, пик численности, окончание периода массовой активности, последние комары в природе, период активности в днях за сезон в различных ландшафтных зонах и на территории очагов разных типов.

942. В зонах умеренного и устойчивого риска передачи плазмодиев малярии проводят расчет сроков передачи инфекции, начала и окончания сезона эффективной заражаемости переносчиков.

943. Данные энтомологического мониторинга представляются в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и в референс-центр по профильной нозологии.

Организация профилактических мероприятий

944. Специфическая профилактика инфекций (вакцинация) разработана против туляремии,

желтой лихорадки, лихорадки Денге и японского энцефалита.

945. Неспецифические профилактические мероприятия осуществляют посредством комплексных мероприятий по снижению численности популяции кровососущих комаров и применения средств (способов) индивидуальной защиты.

946. Комплексные мероприятия по снижению численности популяции кровососущих комаров предусматривают:

проведение инсектицидных обработок эпидемиологически значимых участков в природных или урбанизированных биотопах на территориях регистрации эндемичных Инфекций в течение эпидемического сезона, с учетом биологических особенностей специфических переносчиков, с использованием инсектицидных средств (преимущественно ларвицидов);

контроль эффективности проведенных инсектицидных мероприятий;

проведение гидротехнических мероприятий, ликвидация мест выплода комаров;

содержание подвальных помещений многоквартирных домов в соответствии с СП 2.1.3684-21 и проведение борьбы с подвальными (городскими) популяциями комаров;

благоустройство территорий населенных пунктов, парков, скверов, мест массового отдыха и пребывания населения;

гигиеническое обучение населения.

947. Объемы и сроки проведения мероприятий по снижению численности переносчиков определяются органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

948. Мероприятия по защите людей от укусов комарами в жилых помещениях включают использование противокomarиных (противомоскитных) сеток на окнах и дверях, обработку помещений инсектицидными средствами в аэрозольной упаковке, использование электрофумигаторов, обработку террас, веранд, туристических палаток противокomarиными инсектицидными спиралями или стержнями.

949. В нежилых помещениях для борьбы с окрыленными комарами кроме средств, разрешенных для обработки жилых помещений, возможно использование инсектицидных шашек, таблеток, спиралей.

950. В качестве средств индивидуальной защиты от нападения комаров используются репеллентные средства и инсектицидно-репеллентные средства, в соответствии с инструкцией производителя.

951. В местах массового нападения комаров необходимо использовать защитную одежду.

952. Проведение профилактических (противокomarиных) мероприятий осуществляется:

органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, муниципальных образований;

юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями.

953. Юридические лица, индивидуальные предприниматели, граждане должны обеспечивать:

уход и содержание в надлежащем состоянии территории организации, участков; организацию и проведение инсектицидных обработок на принадлежащей им территории (для руководителей и членов СНТ по эпидемическим показаниям).

истребительные (противокомариные) мероприятия на транспортных средствах (самолеты, морские суда), прибывающих в международные аэропорты и морские порты с зарубежных территорий, эндемичных по инфекциям.

954. На территории субъектов Российской Федерации, где регистрируются случаи заболевания людей эндемичными инфекциями, а также в зонах умеренного и устойчивого риска передачи малярии разрабатываются комплексные планы по санитарной охране территории субъекта, в которые входят разделы по профилактике инфекций, передающихся кровососущими комарами. Комплексные планы по санитарной охране территории субъекта разрабатываются органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и утверждаются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Комплексные планы также разрабатываются для территорий субъекта Российской Федерации.

Гигиеническое воспитание населения

955. Гигиеническое воспитание населения организуется через средства массовой информации или другими доступными методами.

956. Гигиеническое воспитание включает в себя ознакомление населения с основными сведениями об инфекциях, основных симптомах болезней, мерах личной и общественной профилактики, возможных условиях заражения на территории проживания, комарах-переносчиках и способах борьбы с ними.

957. К информационно-разъяснительной работе относится информирование руководителями организаций (независимо от их организационно-правовой формы), командирующих сотрудников или организующих путешествия туристов в страны субтропического и тропического пояса, о возможности заражения инфекциями, необходимости химиопрофилактики малярии, вакцинации, соблюдении мер личной профилактики.