

Кондрескул И. В., Глинская И. Н., Вусик О. Л., Недвецкая Н. М.

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ
ТЕРРИТОРИИ, РЕАЛИЗУЕМЫЙ В ПУНКТЕ ПРОПУСКА ЧЕРЕЗ
ГОСУДАРСТВЕННУЮ ГРАНИЦУ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ АЭРОПОРТ МИНСК**

Минский городской центр гигиены и эпидемиологии, Республика Беларусь

Изменения в мировой политико-экономической сфере (глобализация мировой экономической системы, расширение транснациональной миграции, образование Таможенного союза, вступление в действие Международных медико-санитарных правил (далее – ММСП 2005) не могли не сказаться на методах и средствах контроля в пунктах пропуска через Государственную границу. Неуклонная тенденция к увеличению пассажиропотока и, вместе с тем, оптимизация штатной структуры учреждений санитарно-эпидемиологической службы, требуют оптимальных форм и механизмов осуществления функций. Целесообразность тотального санитарно-карантинного контроля ушла в прошлое, уступая место контролю в точках наибольшего риска.

Вопросы санитарной охраны территории занимают важную часть в области общественного здравоохранения Республики Беларусь.

Национальный аэропорт «Минск» является воздушным пунктом пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, в связи с чем предусмотрен комплекс мероприятий, направленных на предупреждение завоза, возникновения и распространения заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение (далее – ООИ).

Указанный комплекс включает:

- наличие инженерно-технических сооружений в аэропорту;
- проводимые организационные мероприятия;
- санитарно-карантинный контроль прибывающих воздушных судов, пассажиров, членов экипажей;
- подготовку (теоретическое обучение, инструктажи, плановое и внеплановое ознакомление с эпидситуацией в мире) причастных служб аэропорта, авиакомпаний, привлекаемых ведомств (пограничная, таможенная, ветеринарная, фитосанитарная службы на границе, Минский отдел внутренних дел на воздушном транспорте) по вопросам взаимодействия при выявлении пассажиров с симптомами ООИ, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- отработку практических навыков и углубление полученных теоретических знаний в ходе проводимых не реже 2 раз в год теоретически-практических учений на базе пункта пропуска.

В целях осуществления мероприятий по санитарной охране территории Республики Беларусь в комплексе зданий и территории аэропорта предусмотрены инженерно-технические сооружения:

- санитарная (карантинная) стоянка для воздушного судна;
- медицинский пункт с изолятором для больного;
- 2 помещения для временной изоляции контактных с санитарными узлами и душевыми;
- санитарно-карантинный пункт (СКП) с изолятором для больного и санпропускником;
- 2 мусоросжигательные печи для уничтожения мусора, пищевых отходов, одноразовой посуды с воздушного судна.

Организационные мероприятия. Взаимодействие заинтересованных служб и ведомств по вопросам предупреждения завоза и распространения инфекционных заболеваний авиационным транспортом в пункте пропуска «Национальный аэропорт «Минск» осуществляется в соответствии с разработанной специалистами эпидемиологического отдела государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» «Инструкцией-технологией по организации и проведению противоэпидемических мероприятий в пункте пропуска Национальный аэропорт «Минск» по локализации и ликвидации проявлений и последствий, связанных с завозом инфекций, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение» (далее – Инструкция), утвержденной главным государственным санитарным врачом г. Минска и генеральным директором РУП

«НАП «Минск», согласованной с руководителями всех заинтересованных служб (РУП «Национальный аэропорт Минск», ОАО «Авиакомпания «Белавиа», ОАО «Авиакомпания Трансавиаэкспорт», ГУ «Медицинская служба гражданской авиации», отряд пограничного контроля «Минск», таможня «Минск-2», Минский отдел внутренних дел на воздушном транспорте). Данный документ включает следующие разделы: общие положения, проведение мероприятий по локализации и ликвидации очага ООИ в РУП «Национальный аэропорт «Минск», в том числе при выявлении пассажира, подозрительного на инфекционные заболевания на борту воздушного судна, а также при проведении санитарно-карантинного контроля пассажиров в зале прилета.

В 2016 г. запланирована оптимизация Инструкции в связи с завершением реконструкции аэровокзального комплекса и перераспределением пассажиропотоков международных и союзных рейсов. В виде приложений к документу будут оформлены 4 схемы действий всех привлекаемых к проведению комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий специалистов, при возникновении основных вариантов развития ситуации: выявление во время полета пассажира с подозрением на ООИ с аэрозольным или фекально-оральным механизмом передачи и выявление пассажира с симптомами ООИ с аналогичными механизмами передачи в зале прилета.

Еженедельно специалистами отделения особо опасных инфекций с санитарно-карантинным пунктом (далее – ООИ с СКП) эпидемиологического отдела государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» оценивается оперативная ситуация по инфекционным заболеваниям с помощью официальных интернет-сайтов Всемирной организации здравоохранения, Роспотребнадзора и государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». В случаях осложнения эпидемиологической обстановки в сопредельных государствах и странах, с которыми Республика Беларусь имеет регулярное и чартерное воздушное сообщение, информация оперативно доводится до сотрудников, осуществляющих оформление и контроль пассажиров в пункте пропуска НАП «Минск» (например, по лихорадке Зика в феврале 2016 г. и желтой лихорадке в апреле-мае 2016 г.).

Вероятность риска заражения человека на эндемичной территории и завоза инфекционного заболевания в сроки его инкубационного периода существует постоянно, поэтому кураторами ООИ расставляются акценты (например, в 2014-2015 гг. – болезнь, вызванная вирусом Эбола). Так, отмечено, что ощутимый взнос в вероятность завоза контагиозных вирусных геморрагических лихорадок (Зика, Ласса, Марбург и др.) принадлежит странам Западноафриканского региона (Нигерия, Сьерра-Леоне, Ангола, Того). В связи с этим, в тесном сотрудничестве со специалистами пограничной службы, сотрудники отделения ООИ с СКП проводят санитарно-карантинный контроль с использованием дистанционного измерения температуры тела пассажиров прибывающих международными рейсами из неблагополучных стран (Турция, Арабские Эмираты и другие), а также из крупных транспортных узлов, в т. ч. Франкфурт-на-Майне, Вена, Амстердам.

Дистанционное измерение температуры тела проводится с использованием 2-х тепловизоров. С помощью одного прибора сотрудником СКП осуществляет-

ся визуальный и звуковой контроль температуры тела прибывающих пассажиров, второй прибор установлен на звуковой сигнал при выявлении пассажира с температурой тела превышающей 37°C.

В случае выявления лица с повышенной температурой тела сотрудником ООИ с СКП, пассажир приглашается для измерения температуры тела с помощью индивидуального электронного бесконтактного термометра.

В случае если звучит звуковой сигнал тепловизора, но пассажир не выявлен в потоке, сотрудник ООИ с СКП осуществляет повторный тепловизионный контроль пассажиров в зале прилета, стоящих в очереди на паспортный контроль, для идентификации лица с повышенной температурой тела.

Таким образом, обеспечивается 100% охват бесконтактной термометрией пассажиров, прибывающих из эпидемически неблагополучных стран и крупных транспортных узлов.

Дополнительно осуществляется медицинский осмотр в пункте пропуска медработником государственного учреждения «Медицинская служба гражданской авиации» и анкетирование лиц приезжающих из стран Западной Африки (за 2015 год через Национальный аэропорт прибыли 345 человек, за истекший период 2016 года – 57 человек). На основании полученной информации проводится оперативное информирование заинтересованных специалистов (ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», территориальные учреждения санитарно-эпидемиологической службы, учреждения здравоохранения и другие) о прибытии лица из неблагополучной страны в целях организации необходимых мероприятий.

Так, при проведении санитарно-карантинного контроля лиц, пересекающих Государственную границу Республики Беларусь, за 2015 год выявлено 5 пассажиров, подозрительных на инфекционное заболевание и 1 член экипажа, 1 пассажир госпитализирован в учреждение здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» с диагнозом «ОРВИ» – при сборе эпиданамнеза не установлено оснований для проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Заключение: реализация комплекса мероприятий по санитарной охране территории в пункте пропуска Национальный аэропорт «Минск» позволила минимизировать риск проникновения на территорию страны патогенов, способных вызвать инфекционные заболевания, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Чрезвычайная ситуация в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения как унифицированный объект надзора и оперативного реагирования в рамках современной стратегии борьбы с инфекционными болезнями / А.В. Топорков [и др.] // Проблемы особо опасных инфекций. 2009. Т. 2. №. 100. С. 5-10.*

2. *Кутырев, В. В. Актуальные проблемы особо опасных инфекционных болезней и санитарная охрана территорий в современных условиях / В. В. Кутырев // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2008. №. 1. С. 17-23.*