



Список критериев отстранения от школы и детских учреждений на 2026–2027 учебный год

Инфекционные заболевания, отмеченные **красным** цветом, подлежат обязательной **регистрации**. Получив уведомление о диагнозе, обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья).

Инфекционные заболевания, отмеченные **черным** цветом, **не подлежат обязательной регистрации**; однако при наличии вопросов обращайтесь в ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья).

Лицам с развившимися симптомами следует руководствоваться критериями исключения и допуска.

Сотрудники с симптомами заболевания (например, рвотой, диареей, инфекционными поражениями кожи, которые невозможно закрыть, или выделениями из носа, требующими вытирания во время работы с продуктами питания) не должны заниматься обработкой или приготовлением пищи.

Общие меры профилактики всех заболеваний

- Поощряйте соблюдение гигиены рук; проводите дезинфекцию и очистку водопроводных кранов, питьевых фонтанчиков и их ручек, а также зон, связанных с обработкой пищевых продуктов.
- Поверхности, которые могут быть загрязнены, должны очищаться и дезинфицироваться.
- Необходимо очищать и дезинфицировать ближайшее окружение, включая, помимо прочего, зоны для переодевания и смены подгузников, столы, игрушки, клавиатуры, дверные ручки и перила.
- Не допускайте к занятиям/работе заболевших учащихся и сотрудников.
- Содействуйте вакцинации тех, кто не привит или не получил все необходимые прививки по графику.
- Заболевшие могут вернуться, когда будут чувствовать себя достаточно хорошо для выполнения повседневной деятельности и когда все критерии отстранения больше не будут присутствовать.

Посетите <https://dph.sc.gov/health-wellness/child-teen-health/school-exclusion> или позвоните в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) для получения дополнительных рекомендаций.



Если этот символ присутствует — вакцина доступна, и ее применение настоятельно рекомендуется для профилактики или облегчения тяжелых форм заболевания.

Инфекционные заболевания/состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Жар	Изменение поведения, приливы, усталость, раздражительность или снижение активности.	Младенцы младше 4 года: 100,4°F или выше. Допуск обратно при наличии медицинской справки, подтверждающей, что ребенок может вернуться. Младенцам младше 2 месяцев следует немедленно обратиться к врачу — рекомендуется сделать это в течение часа. Младенцев в возрасте от 2 до 4 месяцев родители или опекуны должны забрать домой и связаться с лечащим врачом. Младенцы и дети старше 4 месяцев: Температура 100,4°F <u>или</u> выше в сочетании с изменением поведения, другими признаками заболевания или иными состояниями, требующими отстранения. Допуск обратно разрешается после отсутствия температуры в течение 24 часов без применения жаропонижающих препаратов, при хорошем самочувствии для выполнения повседневной деятельности и отсутствии всех критериев отстранения.	Контактных лиц не следует отстранять, если только температура не связана с инфекционным заболеванием; в таком случае следует соблюдать рекомендации для данного заболевания.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Заболевания желудочно-кишечного тракта (желудка)			
Диарея	Частый жидкий или водянистый стул по сравнению с обычным состоянием, спазмы в животе, общее недомогание.	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Отстранять, если установлено, что состояние связано с другим заболеванием, требующим отстранения. При наличии крови или слизи в стуле допуск к возвращению должен быть подтвержден медицинским работником.	Контактных лиц не следует отстранять.
Рвота	Тошнота, рвота с болями в животе или без них	Отстранять, если рвота была более 2 раз за 24 часа, если только не установлено, что она связана с состоянием, не требующим отстранения, и человек способен поддерживать водный баланс и участвовать в занятиях.	Контактных лиц не следует отстранять, если только рвота не связана с инфекционным заболеванием; в таком случае следует соблюдать рекомендации для данного заболевания.
Кампилобактериоз (<i>Campylobacter</i>) Циклоспориоз (<i>Cyclospora</i>) Сальмонеллез (<i>Salmonella non-Typhi</i>)	Легкая или тяжелая диарея; спазмы в животе, рвота, лихорадка, кровь в стуле или тошнота	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.
Инфекция, вызванная Clostridioides difficile <i>C. diff</i> или <i>Clostridium difficile</i>)	Легкая или умеренная диарея, возможная тошнота, спазмы в животе, субфебрильная температура	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником.	Контактных лиц не следует отстранять.
Криптоспоридиоз (<i>Cryptosporidium</i>)	Сильная диарея без крови; спазмы в животе, рвота, лихорадка, усталость или тошнота	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Ограничьте занятия водными видами спорта (например, плавание, водные площадки, водные горки и т. п.) в течение <u>2 недель</u> после исчезновения симптомов.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Лямблиоз (<i>Giardia</i>)	Диарея, спазмы в животе, зловонный стул, сопровождающийся потерей аппетита, метеоризмом, общим недомоганием, слабостью, тошнотой, рвотой, субфебрильной температурой и вздутием живота.	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Ограничьте участие в водных развлекательных мероприятиях (например, плавании, посещении водных площадок, водных горок и т. д.) в течение <u>1 недели</u> после исчезновения симптомов.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.
Инфекция гепатита А 	Потеря аппетита, повышение температуры, дискомфорт в животе, тошнота, усталость, головная боль, темно-коричневая моча или пожелтение кожи и глаз. У детей младше 6 лет симптомы могут отсутствовать	Отстранить заболевших в течение <u>1 недели</u> после начала заболевания или с даты получения положительного результата анализа у лиц без симптомов.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит рекомендации по ведению контактных лиц.
Заражение норовирусом/ Саповирусом	Острое начало рвоты и/или диарей, возможны тошнота, спазмы в животе, субфебрильная температура, головная боль, усталость и мышечные боли	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. <i>*Сотрудники, работающие с продуктами питания и имеющие симптомы заболевания, должны быть отстранены от работы до истечения 48 часов после полного исчезновения симптомов.</i>	Контактных лиц не следует отстранять.
Ротавирус 	Резкое появление рвоты и/или водянистой диареи, возможно рвота, повышение температуры, боли в животе, потеря аппетита, обезвоживание.	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником.	Контактных лиц не следует отстранять.
Кишечная палочка, продуцирующая токсин Шига (STEC или кишечная палочка, продуцирующая токсин Шига)	Острая диарея (часто с примесью крови); спазмы в животе, рвота, лихорадка, усталость или тошнота	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Ограничьте участие в водных развлекательных мероприятиях (например, плавании, посещении водных площадок, водных горок и т. д.) в течение <u>1 недели</u> после исчезновения симптомов. Медицинская справка для допуска обратно, подтверждающая наличие <u>2-х отрицательных посевов кала</u> после завершения лечения.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Исключить лиц, имеющих симптомы. Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит рекомендации по ведению контактных лиц.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Шигеллез (<i>Shigella</i>)	Жидкий водянистый стул с кровью или слизью, повышенная температура, головная боль или боль в животе	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Медицинская справка для допуска обратно, подтверждающая наличие <u>1-го отрицательного посева кала</u> после завершения лечения.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Исключить лиц, имеющих симптомы. Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит рекомендации по ведению контактных лиц.
Брюшной тиф/паратиф (<i>Salmonella Typhi/Paratyphi A/B/C</i>)	Постоянная (длительно сохраняющаяся) высокая температура, слабость, боль в животе, головная боль, диарея или запор, кашель и потеря аппетита	Отстранять заболевших до тех пор, пока частота стула не будет превышать обычную не более чем на 2 эпизода, а у детей в подгузниках стул должен полностью удерживаться подгузником. Медицинская справка для допуска обратно, подтверждающая наличие <u>3-х отрицательных посевов кала</u> .	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Исключить лиц, имеющих симптомы. Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит рекомендации по ведению контактных лиц.
Ухо, горло и нос			
Свинка 	Отек одной или нескольких слюнных желез, головная боль, субфебрильная температура, мышечные боли, снижение аппетита и усталость	Отстранять на 5 дней после появления отека.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Отстранить контактных лиц, не имеющих подтверждения иммунитета, на 26 дней после появления отека у последнего заболевшего, с которым был контакт. <i>Рекомендуйте беременным контактным женщинам сообщить об этом своему лечащему врачу.</i> Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит дополнительные рекомендации по ведению контактных лиц.
Конъюнктивит (бактериальный или вирусный конъюнктивит)	Красные/розовые зудящие и опухшие глаза; выделения из глаз; возможная чувствительность к свету; и/или боль в глазах	Не отстранять, если только человек не способен участвовать в повседневной деятельности или не соответствует другим критериям отстранения. Антибиотики не требуются.	Контактных лиц не следует отстранять.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Стрептококковая ангина и скарлатина (Стрептококковый фарингит, <i>стрептококк</i> группы А или <i>Streptococcus pyogenes</i>)	Стрептококковая ангина: Повышенная температура, красное воспаленное горло, увеличенные лимфатические узлы, «клубничный язык» (появляется после слущивания белого налета с языка) Скарлатина: Мелкая приподнятая сыпь (на ощупь как наждачная бумага) на шее, груди, локтях и в паховой области	Отстранить до тех пор, пока антибиотикотерапия не проводится по меньшей мере 12 часов.	Контактных лиц не следует отстранять.
Дыхательная система			
Заболевания дыхательных путей в том числе, помимо прочего: <i>Грипп, COVID-19 и РС-вирус</i> 	Лихорадка, озноб, ломота в теле, кашель, насморк или заложенность носа, боль в горле, головная боль и/или мышечные боли	Отстранить до тех пор, пока температура не будет отсутствовать в течение 24 часов без применения жаропонижающих препаратов и человек не будет чувствовать себя достаточно хорошо для выполнения повседневной деятельности. Для возвращения отрицательный тест не требуется.	Контактных лиц не следует отстранять.
Коклюш (Коклюш) 	Насморк, чихание, субфебрильная температура и неконтролируемый кашель, который часто затрудняет дыхание	Отстранить до завершения курса антибиотикотерапии <u>ИЛИ</u> на 21 день с момента появления кашля у тех, кто не принимает антибиотики.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.
Туберкулез (Легочный)	Усталость, значительная потеря веса, повышенная температура, ночная потливость, кашель (возможно с кровью) и боль в груди.	При активной форме заболевания — отстранить до тех пор, пока органы здравоохранения не определят, что человек больше не является заразным. Для возвращения требуется справка от представителя органа здравоохранения. Отсутствие противопоказаний при латентной туберкулезной инфекции.	Свяжитесь с вашим Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) для проведения расследования контактов и их дальнейшего ведения.
Кожа и сыпь			
Кожная сыпь	Изменение внешнего вида нормальной кожи. Может принимать различные формы в зависимости от причины.	Не следует применять, если наблюдаются изменения в поведении, повышенная температура, болезненность, мокнутие или открытые раны, которые невозможно закрыть. <i>При появлении лихорадки обратитесь к врачу.</i>	Контактных лиц не следует отстранять, если только сыпь не связана с инфекционным заболеванием; в таком случае следует соблюдать рекомендации для данного заболевания.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Ветряная оспа (Varicella, varicella zoster virus) 	Зудящие пузырьки, заполненные жидкостью, которые сначала появляются на лице, груди и спине, а затем распространяются по остальному телу	Отстранить до тех пор, пока все высыпания не подсохнут и не покроются корочками, и в течение 24 часов не появятся новые элементы сыпи. При прорывной форме заболевания высыпания могут быть измененными — только макулопапулезными — и могут не покрываться корочками. В таких случаях изоляция должна продолжаться в течение 24 часов после появления последних элементов сыпи.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Отстранить контактных лиц, не имеющих подтверждения иммунитета, на 21 день после последнего контакта. Если контактное лицо получает постконтактную профилактику (PEP), оно может вернуться сразу после вакцинации. <i>Рекомендуйте беременным контактным женщинам сообщить об этом своему лечащему врачу.</i> Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит дополнительные рекомендации относительно права на получение постконтактной профилактики (PEP) и ведения контактных лиц.
Пятая болезнь (Human Parvovirus, erythema infectiosum)	Сыпь на лице, которая может быть ярко-красной с видом «пощечины», температура, усталость, мышечные боли, головная боль, кружевная и часто зудящая сыпь на туловище, распространяющаяся на руки, ягодицы и бедра	Не отстранять, если только человек не способен участвовать в повседневной деятельности или не соответствует другим критериям отстранения.	Контактных лиц не следует отстранять. <i>Рекомендуйте беременным контактным женщинам сообщить об этом своему лечащему врачу.</i>
Болезнь рук, ног и рта (чаще всего вирус Коксаки)	Повышенная температура, боль в горле, плохой аппетит, кожная сыпь, плоские или приподнятые красные пятна обычно на ладонях и подошвах стоп; также могут появляться на коленях, локтях, ягодицах или в области гениталий; возможны диарея и рвота	Не отстранять, если только человек не способен участвовать в повседневной деятельности или не соответствует другим критериям отстранения. Антибиотики не требуются.	Контактных лиц не следует отстранять.
Головные вши (педикулез)	Зуд в области головы и шеи; в волосах видны ползающие вши	Отстранить до конца дня и до тех пор, пока не будет начато лечение и не будут удалены живые вши.	Контактных лиц не следует отстранять. Не делитесь личными вещами, такими как полотенца, форма и т. д.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Повреждения кожи , в том числе: Импетиго (<i>Staphylococcus aureus</i> или стрептококковая инфекция группы А) или MRSA-инфекция	Может проявляться в виде зудящих пузырьков, наполненных желтой или медовой жидкостью, которая сначала выделяется, а затем высыхает и покрывается коркой, либо в виде узелка или инфицированного участка, который краснеет, отекает, болит, теплый на ощупь, с гноем и выделениями или без них	Отстранить до тех пор, пока не будет начато лечение. Поражения кожи должны быть полностью закрыты до тех пор, пока они не подсохнут.	Контактных лиц не следует отстранять. Не делитесь личными вещами, такими как полотенца, форма и т. д.
Корь (Rubeola) 	Высокая температура, покраснение глаз, насморк и кашель; сыпь появляется через 1–5 дней после появления первых симптомов	Неподтвержденный случай: Отстранить до получения подтверждения результатов; если результат положительный — соблюдать критерии для подтвержденного случая. Подтвержденный случай: Отстранить на 4 дня после появления сыпи*. Заболевшие могут вернуться, когда будут чувствовать себя достаточно хорошо для выполнения повседневной деятельности и когда все критерии отстранения больше не будут присутствовать. Сыпь может сохраняться. *Появление сыпи считается днем 0. Возвращение на день 5.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Отстранить контактных лиц, не имеющих подтверждения иммунитета, на 21 день после последнего контакта с заболевшим или до получения постконтактной профилактики (PEP). <i>Рекомендуйте беременным контактным женщинам сообщить об этом своему лечащему врачу.</i> Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит дополнительные рекомендации относительно права на получение постконтактной профилактики (PEP) и ведения контактных лиц.
Стригущий лишай (Грибковая инфекция, дерматофития)	Грибковая инфекция, которая может поражать кожу практически на любой части тела, а также ногти рук и ног; может развиваться кольцевидная, зудящая, красная, шелушащаяся сыпь; при поражении кожи головы также возможны трещины кожи и выпадение волос	Отстранить до конца дня. Допуск обратно после начала лечения. Спортсмены, у которых возможен тесный контакт с другими людьми, не могут участвовать в занятиях или соревнованиях до истечения 72 часов после начала лечения, если только пораженный участок нельзя полностью закрыть.	Контактных лиц не следует отстранять. Не делитесь личными вещами, такими как полотенца, форма и т. д.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Краснуха (Rubella virus, German Measles) 	Невысокая температура (меньше, чем 101 °F) и сыпь, которая появляется сначала на лице, а затем распространяется на остальные части тела	Отстранить до истечения 7 дней после появления сыпи.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Отстранить контактных лиц, не имеющих подтверждения иммунитета, на 21 день после появления сыпи у последнего заболевшего, с которым был контакт. <i>Рекомендуйте беременным контактным женщинам сообщить об этом своему лечащему врачу.</i> Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит дополнительные рекомендации по ведению контактных лиц.
Чесотка (Sarcoptes scabiei)	Сильный зуд, особенно ночью, прыщи или мелкая пузырьковая шелушащаяся сыпь, которая может поражать большую часть тела; часто встречается между пальцами, а также вокруг запястий, локтей, подмышек и коленей	Отстранить до конца дня и до полного завершения назначенного лечения.	Лицам, имевшим тесный контакт с длительным кожно-кожным контактом, следует обратиться к врачу. Постельное белье и одежду, соприкасавшуюся с кожей инфицированных людей, следует стирать. Не пользуйтесь чужими личными вещами, такими как полотенца, униформа, одежда и т. п.
Опоясывающий лишай (Herpes zoster, varicella zoster virus)	Болезненная сыпь на одной стороне лица или тела; образуются пузырьки, которые обычно покрываются корочками через 7–10 дней; температура, головная боль, озноб и расстройство желудка	Не отстранять, если сыпь можно полностью закрыть. Если сыпь невозможно полностью закрыть, отстранить до тех пор, пока все высыпания не покроются корочками и в течение 24 часов не появятся новые элементы.	Контактных лиц не следует отстранять.
Инвазивные бактериальные инфекции			
Инвазивные бактериальные инфекции возникают, когда бактерии проникают в участки организма, где они обычно не присутствуют, вызывая серьезные заболевания, такие как бактериемия (инфекция кровотока), менингит (инфекция оболочек головного или спинного мозга), пневмония (инфекция легких) и другие. Эти инфекции могут быстро прогрессировать и представлять угрозу для жизни, поэтому крайне важны срочная диагностика и лечение.			
Инфекция, вызванная Haemophilus influenzae (включая тип B — Hib, против которого существует вакцина) 	Усталость, температура/озноб, ригидность шеи, потеря аппетита, головная боль, тошнота, рвота, раздражительность, кашель, затрудненное дыхание, боль в груди или животе и измененное психическое состояние	Отстранить до тех пор, пока человек не завершит лечение и не получит разрешение на возвращение от медицинского работника.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.

Инфекционные заболевания/ состояние	Признаки и симптомы	Критерии исключения и допуска	Профилактика/лечение и изоляция контактных лиц
Менингококковая инфекция (вызываемая бактерией <i>Neisseria meningitidis</i>) 	Температура/озноб, спутанность сознания, головная боль, чувствительность к свету, ригидность шеи, потеря аппетита, усталость, мышечные боли, боль в конечностях или животе, нарушение дыхания и темно-фиолетовая сыпь	Отстранить до тех пор, пока человек не завершит лечение и не получит разрешение на возвращение от медицинского работника.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Ваш Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья) предоставит рекомендации по ведению контактных лиц.
Пневмококковая инфекция (вызываемая бактерией <i>Streptococcus pneumoniae</i>) 	Температура/озноб, кашель, боль в груди, затрудненное или нарушенное дыхание, головная боль, ригидность шеи, потеря аппетита, спутанность сознания или измененное психическое состояние.	Отстранить до тех пор, пока человек не завершит лечение и не получит разрешение на возвращение от медицинского работника.	Подлежит уведомлению: Обратитесь в Regional Health Department (Региональный департамент охраны здоровья). Контактных лиц не следует отстранять.

Ссылки

- Красная книга. 2024-2027 Report of the Committee on Infectious Diseases (Отчёт Комитета по инфекционным заболеваниям), 33-е издание. American Academy of Pediatrics (Американская академия педиатрии)
- Control of Communicable Diseases Manual (Руководство по контролю инфекционных заболеваний), 21е издание. 2022. American Public Health Association (Американская ассоциация общественного здравоохранения)
- Managing Infectious Diseases in Childcare and Schools (Управление инфекционными заболеваниями в детских учреждениях и школах): A Quick Reference Guide (краткое справочное руководство), 6е издание. 2023. American Academy of Pediatrics (Американская академия педиатрии)
- Розовая книга: Course Textbook (Учебник) - 14е издание (2021) (<https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/>)
- Centers for Disease Control and Prevention (Центры по контролю и профилактике заболеваний), <https://www.cdc.gov/>

О чем следует сообщать

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Имя пациента Полный адрес пациента, номер телефона, округ, дата рождения, расовая принадлежность, пол Имя и номер телефона врача Имя, учреждение и номер телефона лица, предоставившего информацию | <ul style="list-style-type: none"> Заболевание или состояние Дата постановки диагноза Симптомы Дата появления симптомов Лечение | <ul style="list-style-type: none"> Результаты лабораторных исследований, место взятия образца, тип образца, дата взятия Если женского пола — статус беременности Состояние пациента: Посещение детского учреждения; работа с продуктами питания; работа в сфере здравоохранения; работа в детском учреждении; проживание в доме престарелых; нахождение в местах лишения свободы/под стражей; поездки за последние 4 недели |
|---|--|--|

Куда следует сообщать

ВИЧ, СПИД и заболевания, передающиеся половым путем (за исключением гепатита)

Не отправляйте результаты по ВИЧ, СПИДу или ЗППП в DPH по факсу

Отправляйте в электронном виде через SCIONx (предпочтительно)

или

Почтой:

*Surveillance, Assessment, and Evaluation Section
P.O. Box 2046, West Columbia SC 29171*

или

Сообщить по телефону: Позвоните по номеру 1-800-277-0873, чтобы оставить подробное сообщение.

Свинец

Отправить в электронном виде через SCIONx

или

По ел. почте: scionlead@dph.sc.gov, чтобы настроить отправку отчетов в электронном виде

или

Почтой:

*Lead Surveillance, MCH Bureau
SCDPH, PO Box 2046
West Columbia, SC 29171*

или

Отправлять отчеты по свинцу по факсу на номер (803) 898-3236

Укусы животных и возможные контакты с бешенством (сообщать в течение 24 часов)

- Сообщайте онлайн, заполнив форму [D-1799 Animal Incident Report Form \(Форма отчёта о происшествии с животным\)](#).
- [Когда человек подвергся контакту с животным, подозреваемым на бешенство](#)
- Позвоните по номеру **(888) 847-0902** (выберите опцию 2), круглосуточно и без выходных:
 - Для подтверждения получения формы D-1799 Animal Incident Report (Форма отчёта о происшествии с животным)
 - Если вы не можете подать сообщение онлайн, сообщите об этом по телефону
 - Записаться на консультацию к врачу
- Если у вас есть вопросы или замечания, позвоните по телефону 1-888-847-0902 (опция 2)

Куда обращаться при подозрении на туберкулез

Сообщите в отдел общественного здравоохранения (указанный ниже) того региона, в котором проживает пациент

Прибрежный регион юго-востока

Berkeley, Charleston, Dorchester

Офис: (843) 209-8435

Факс: (843) 308-0324

**Allendale, Bamberg, Beaufort,
Calhoun, Colleton, Hampton, Jasper,
Orangeburg**

Офис: (843) 209-8435

Факс: (843) 308-0324

Центральная часть штата

**Chester, Kershaw, Lancaster,
Newberry, Saluda, York**

Офис: (803) 909-7358

Факс: (803) 327-9847

**Aiken, Barnwell, Edgefield, Fairfield,
Lexington, Richland**

Офис: (803) 576-2870

Факс: (803) 576-2880

Регион Пи-Ди

Dillon, Georgetown, Horry, Marion

Офис: (843) 915-8798

Факс: (843) 915-6504

**Chesterfield, Clarendon, Darlington,
Florence, Lee, Marlboro, Sumter,
Williamsburg**

Офис: (843) 673-6693

Факс: (843) 673-6670

Серверная часть штата

Cherokee, Spartanburg, Union

Офис: (843) 209-8435

Факс: (843) 308-0324

**Abbeville, Anderson, Greenwood,
Greenville, Laurens, McCormick,
Oconee, Pickens**

Офис: (864) 372-3198

Факс: (864) 282-4294

В нерабочее время/праздничные дни: (803) 898-0558 По факсу: (803) 898-0685

Куда сообщать обо всех остальных случаях

Сообщите в отдел общественного здравоохранения (указанный ниже) того региона, в котором проживает пациент

Прибрежный регион юго-востока

**Allendale, Bamberg, Beaufort,
Berkeley, Calhoun, Charleston,
Colleton, Dorchester, Hampton,
Jasper, Orangeburg**

3685 Rivers Avenue, Suite 201

North Charleston, SC 29405

Офис: (843) 441-1091

Факс: (843) 953-0051

В нерабочее время/праздничные дни:
(843) 441-1091

Центральная часть штата

**Aiken, Barnwell, Chester, Edgefield,
Fairfield, Lancaster, Lexington,
Kershaw, Newberry, Richland,
Saluda, York**

2000 Hampton Street

Columbia, SC 29204

Офис: (888) 801-1046

Факс: (803) 251-3170

В нерабочее время/праздничные дни:
(888) 801-1046

Регион Пи-Ди

**Clarendon, Chesterfield, Darlington,
Dillon, Florence, Georgetown, Horry,
Lee, Marion, Marlboro, Sumter,
Williamsburg**

1931 Industrial Park Road

Conway, SC 29526

Офис: (843) 915-8886

Факс: (843) 915-6506

В нерабочее время/праздничные дни:
(843) 409-0695

Серверная часть штата

**Abbeville, Anderson, Cherokee,
Greenville, Greenwood, Laurens,
McCormick, Oconee, Pickens,
Spartanburg, Union**

352 Halton Road

Greenville, SC 29607

Офис: (864) 372-3133

Факс: (864) 282-4373

В нерабочее время/праздничные дни:
(864) 423-6648z