Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование Российской Федерации

Государственные санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

3.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

СанПиН 3.2.3215—14

Издание официальное

Москва • 2015

gost.e-ecolog.ru

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

3.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 3.2.3215—14

ББК 51.9
П84

П84 **Профилактика** паразитарных болезней на территории Российской Федерации: Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2015.—46 с.

ISBN 5978—5—7508—1428—2

1. Разработаны ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора (Т. И. Твердохлебова, С. А. Нагорный, Л. А. Ермакова, Е. Ю. Криворотова, Е. П. Хроменкова, Л. Л. Димидова, О. С. Думбадзе, Л. В. Шишканова, А. С. Бурменская, И. В. Хуторянина); Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Т. М. Гузеева, С. В. Сенников); ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» (Т. Г. Сыскова); ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» НИИ медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е. И. Марциновского Минздрава России (В. П. Сергиев, М. Н. Лебедева, Е. Н. Морозов, Л. А. Ганушкина, А. М. Баранова, А. М. Бронштейн, В. П. Гутова, В. Г. Супряга, Т. В. Продеус, В. Д. Завойкин, О. П. Зеля, В. П. Дремова, Ю. А. Легоньков, Л. Ф. Морозова); ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора (Т. Ф. Степанова, К. Б. Степанова); ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора (В. К. Ястребов, Н. В. Рудаков, О. Ю. Старостина, С. Н. Романова); ФБУН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора (Н. В. Шестопалов, В. Г. Акимкин), ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России (А. Е. Беляев, Т. И. Авдюхина, А. С. Довгалёв, Т. Н. Константинова, К. Д. Имаммкулиев); Всероссийским институтом гельминтологии им. К. И. Скрябина РАСХН (А. В. Успенский, В. В. Горохов, В. Б. Ястреб); Курским государственным университетом (Н. С. Малышева); ФГУП «Всероссийский НИИ рыбного хозяйства и океанографии» (С. В. Пьянова, Т. В. Безгачина, Л. И. Бисерова, Е. С. Фролов); Управлениями Роспотребнадзора по Ростовской области (М. Ю. Соловьев, Е. В. Ковалев, С. А. Ненадская, Г. В. Портнова), Липецкой области (Е. П. Сиротина), Пензенской области (И. В. Табакаева), Карачаево-Черкесской Республике (С. В. Бескакотов, К. Х. Болатчиев), ХМАО-Югра (М. Г. Соловьева, Н. А. Остапенко); ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г. Москве (Н. И. Тимошенко, М. В. Гузеева), Иркутской области (И. В. Безгодов, Г. Н. Горбачева, В. М. Кривошеин, О. Л. Богомазова, Н. А. Быкова, В. С. Петрова), Ульяновской области (В. А. Никишин, И. Х. Бильданова), Тульской области (В. В. Болдырева, Т. Ю. Державина, И. Г. Букреев), Ростовской области (Г. Т. Айдинов, А. В. Гончаров, Г. В. Стрельникова), Липецкой области (В. А. Бондарев, Н. В. Зубчонок, М. Л. Хропова), ХМАО-Югра (И. И. Козлова, О. В. Моськина).

2. Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 августа 2014 г. № 50.

3. Зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 ноября 2014 г., регистрационный номер 34659.

4. Введены взамен СанПиН 3.2.1333—03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации».

ББК 51.9

© **Роспотребнадзор, 2015**

© **Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2015**

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

22.08.14 Москва № 50

Об утверждении СанПиН 3.2.3215—14
«Профилактика паразитарных болезней
на территории Российской Федерации»

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. I), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. I), ст. 21, ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. I), ст. 3418; № 30 (ч. II), ст. 3616; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. I), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6; № 30 (ч. I), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; № 50, ст. 7359; 2012, № 24, ст. 3069; № 26, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3477; № 30 (ч. I), ст. 4079; № 48, ст. 6165; 2014, № 26 (ч. I), ст. 3366, ст. 3377) и 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; 2004, № 8, ст. 663; № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 3.2.3215—14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» (приложение).

2. Признать утратившим силу постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 мая 2003 г. № 105 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 3.2.1333—03» (Санитарные правила «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»), зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2003 г., регистрационный № 4662).

А. Ю. Попова

Содержание

I. Область применения 5
II. Общие положения 5
III. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора 6
IV. Выявление, регистрация и учет паразитарных болезней 8
V. Требования к мероприятиям по профилактике отдельных групп паразитарных болезней 10
VI. Мероприятия по профилактике гельминтозов, передающихся через мясо и мясные продукты 12
VII. Мероприятия по профилактике гельминтозов, передающихся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продукты их переработки 14
VIII. Мероприятия по профилактике эхинококкоза, альвеококкоза 18
IX. Мероприятия по профилактике дирофиляриоза 20
X. Мероприятия по профилактике аскаридоза, трихоцефалеза, токсокароза 20
XI. Мероприятия по профилактике энтеробиоза и гименолепидоза 22
XII. Мероприятия по профилактике кишечных протозоозов (лямблиоз, амебиаз, криптоспоридиоз, балантидиаз, бластоцистоз и другие) 24
XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки 25
XIV. Мероприятия по профилактике демодекоза 28
XV. Мероприятия по профилактике паразитарных болезней, передающихся через укусы насекомых и клещей 28
XVI. Требования к мероприятиям по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных болезней 29
XVII. Гигиеническое воспитание населения по вопросам профилактики паразитарных болезней 38
Приложение. Санитарно-паразитологические исследования объектов внешней среды, проводимые в рамках надзорных мероприятий, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля 40

СанПиН 3.2.3215—14

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации
от 22 августа 2014 г. № 50

3.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА
ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы
СанПиН 3.2.3215—14

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее – санитарные правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.2. Санитарные правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых направлено на предупреждение возникновения и распространения паразитарных заболеваний.

1.3. Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил является обязательным на всей территории Российской Федерации для государственных органов, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, муниципальных образований, должностных лиц государственных органов, должностных лиц органов государственной власти субъектов Российской Федерации, должностных лиц органов местного самоуправления, граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил проводится органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. Общие положения

2.1. В целях предупреждения возникновения и распространения паразитарных болезней должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и

иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению производственного контроля, проведению медицинских осмотров, гигиеническому воспитанию и обучению населения.

2.2. Санитарная охрана территории Российской Федерации по предупреждению завоза паразитарных болезней из других стран осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

III. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

3.1. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее – эпидемиологический надзор) за паразитарными болезнями включают непрерывное наблюдение должностными лицами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, за эпидемическим процессом с целью оценки ситуации в популяции людей и объектах окружающей среды, разработку и корректировку санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения, распространения паразитарных болезней среди населения и формирование эпидемических очагов с групповой заболеваемостью.

3.2. Мероприятия эпидемиологического надзора за паразитарными болезнями включают:

– постоянную оценку масштабов, характера распространенности и социально-экономической значимости паразитарных болезней;

– выявление тенденций эпидемического процесса;

– выявление регионов, областей, населенных пунктов с высоким уровнем заболеваемости и риском заражения;

– выявление причин и условий, определяющих уровень и структуру заболеваемости паразитарными болезнями на территории; контроль и обоснованную оценку масштабов их распространенности;

– оценку качества и эффективности осуществляемых профилактических и противоэпидемических мероприятий;

– планирование последовательности мероприятий и сроков их реализации;

– разработку прогнозов эпидемиологической ситуации.

3.3. Основным инструментом эпидемиологического надзора является эпидемиологическая диагностика.

Эпидемиологическая диагностика осуществляется с помощью ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости.

3.4. Многолетний ретроспективный эпидемиологический анализ проводится не менее, чем за последние 5 лет и предусматривает:

– анализ многолетней динамики заболеваемости (пораженности);

– анализ заболеваемости по территориям;

– анализ заболеваемости по возрастным группам, полу, контингентам населения;

– анализ эпидемических очагов паразитарных болезней по конкретным нозологическим формам;

– анализ по факторам риска с учетом источников и факторов передачи паразитоза;

– анализ лабораторной диагностики паразитозов;

– выводы и предложения по разработке профилактических мероприятий.

Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости паразитозами должен проводиться ежегодно.

3.5. Оперативный эпидемиологический анализ проводится в условии эпидемического подъема заболеваемости или регистрации эпидемических очагов групповой заболеваемости. Эпидемиологический анализ включает постоянное наблюдение за динамикой заболеваемости с учетом определенного этиологического агента, оценку санитарно-эпидемиологической ситуации, формулирование предварительного и окончательного эпидемиологического диагноза с установлением причин и условий подъема заболеваемости или формирования эпидемического очага.

3.6. По эпидемическим показаниям (внепланово) должностными лицами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, принимается решение о кратности и объеме лабораторных исследований почвы, сточных вод и их осадков, вод поверхностных водоемов, которые используются для целей рекреации и в качестве источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, вод плавательных бассейнов, питьевой воды на различных этапах водоподготовки.

IV. Выявление, регистрация и учет паразитарных болезней

4.1. Выявление больных и лиц с подозрением на паразитозы осуществляется медицинскими организациями при всех видах оказания медицинской помощи.

Обследованию на гельминтозы и кишечные протозоозы подлежат: дети, посещающие детские дошкольные образовательные организации; персонал детских дошкольных образовательных организаций; школьники младших классов, дети, подростки, декретированные и приравненные к ним группы населения при диспансеризации и профилактических осмотрах; дети, подростки по эпидемическим показаниям; дети и подростки, оформляющиеся в детские дошкольные и другие образовательные организации, приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные организации, в детские отделения больниц; дети всех возрастов детских организаций закрытого типа и круглогодичного пребывания, больные детских и взрослых поликлиник и больниц по показаниям, лица, общавшиеся с больными.

4.2. Отбор биологических проб для исследования на паразитозы проводится медицинскими работниками медицинских организаций, образовательных и иных организаций.

4.3. Доставка биологического материала в лабораторию производится в герметичных контейнерах, обеспечивающих его сохранность и безопасность транспортирования.

4.4. Лабораторные исследования на выявление возбудителей паразитозов осуществляют организации и индивидуальные предприниматели, имеющие лицензию на выполнение работ с микроорганизмами III—IV групп патогенности.

4.5. Организация и проведение плановых обследований детей, посещающих дошкольные, школьные образовательные организации и другие детские организации, обеспечивается руководителями таких организаций.

4.6. В целях ежегодного планового обследования детей на паразитозы руководителями образовательных организаций совместно с медицинскими организациями (государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения) разрабатывается график отбора и доставки проб биологического материала на исследование.

4.7. О каждом случае паразитозов медицинские работники медицинских организаций (государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения) в течение 12 часов направляют экстренное извещение в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять

федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

4.8. При выявлении лиц, пораженных паразитозами, должностными лицами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводится эпидемиологическое расследование с заполнением карты эпидемиологического расследования случая паразитарного заболевания.

4.9. В случае изменения или уточнения диагноза медицинские работники медицинских организаций сообщают по телефону, а затем в течение 12 часов направляют экстренное извещение в письменной форме об изменении или уточнении диагноза в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

4.10. Каждый случай паразитарных заболеваний подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний по месту их выявления.

4.11. Инвазированные подлежат лечению в амбулаторных или стационарных условиях на основании их информированного добровольного согласия и с учетом права на отказ от медицинского вмешательства.

4.12. В целях активного выявления и предупреждения распространения паразитарных болезней проводятся плановые профилактические обследования должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения (далее — декретированные группы населения).

4.13. При угрозе возникновения и распространения паразитарных заболеваний должностные лица, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, выдают гражданам и юридическим лицам предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе в рамках лабораторного обследования и медицинского наблюдения и выполнения работ по дезинфекции, дезинвазии, дезинсекции и дератизации.

4.14. Организация и проведение плановых и по эпидемическим показаниям обследований декретированных групп населения на наличие паразитарных болезней обеспечивается руководителями организаций и индивидуальными предпринимателями по месту их работы.

4.15. Все выявленные инвазированные лица обеспечиваются диспансерным наблюдением в соответствующих медицинских организациях.

4.16. На каждого инвазированного заполняется форма диспансерного наблюдения.

4.17. Снятие с диспансерного учета осуществляется после проведения лечения и получения отрицательных результатов лабораторного исследования биологического материала.

4.18. Ответственность за полноту, достоверность и своевременность регистрации и учета случаев паразитозов, а также оперативное и полное информирование о них несет руководитель медицинской организации по месту выявления больного.

V. Требования к мероприятиям по профилактике отдельных групп паразитарных болезней

Мероприятия по профилактике малярии.

5.1. Сбор и анализ данных о местных или завозных случаях малярии осуществляется медицинскими организациями и органами, уполномоченными осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор.

5.2. Органы, уполномоченные осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор, определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) противомалярийных мероприятий (табл. 1).

5.3. Организация проведения мероприятий по профилактике малярии на территории субъекта Российской Федерации осуществляется органами государственной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации совместно с заинтересованными ведомствами, органами местного самоуправления в муниципальных образованиях. При организации противомалярийных мероприятий обеспечивается наличие неснижаемого запаса противомалярийных средств для лечения всех видов малярии, в том числе примахина, и проведение дезинсекционных мероприятий по уничтожению комаров (имаго, личинок), где возможна передача трехдневной малярии.

5.4. Период проведения мероприятий по профилактике малярии в активном очаге трехдневной малярии осуществляется в течение 3 лет ввиду возможного появления больных малярией после длительной инкубации.

5.5. Организации, командирующие сотрудников в страны субтропического и тропического пояса, или туристические агентства, организующие путешествия в эти страны, информируют выезжающих:

Таблица 1

Основные противомалярийные мероприятия

	Наименование мероприятий	При отсутствии инфекции	При завозе инфекции в период, когда возможна передача	В активных очагах
	I. Лечебно-профилактические			
1	Выявление случаев малярии			
	– активный метод	–	+	+
	– пассивный метод	+	+	+
2	Предварительное лечение лихорадящих лиц при вероятности заболевания тропической малярией	–	–	+
3	Лечение больных и/или паразитоносителей	–	+	+
4	Эпидемиологическое обследование очага	–	+	+
5	Химиопрофилактика сезонная, межсезонная	–	–	+
6	Проверка достоверности отсутствия малярии	+	+	-
	II. Энтомологические и дезинсекционные мероприятия			
1	Мониторинг за переносчиком	+	+	+
2	Расчет сроков сезона эффективной заражаемости комаров и сезона передачи малярии	+	+	+
3	Наблюдение за местами выплода и динамикой их площадей, паспортизация водоемов на территории населенных пунктов и в радиусе 3 км с ежегодным пополнением данных	+	+	+
4	Предупреждение образования анофелогенных водоемов и сокращение площади существующих	+	+	+
5	Защита населения от укусов комаров с помощью репеллентов, защитной одежды и электрофумигирующих устройств	–	+	+
6	Обработка помещений инсектицидами	–	+	+
7	Обработка анофелогенных водоемов ларвицидами	–	+	+
8	Энтомологический контроль качества ларвицидных и имагоцидных обработок	–	+	+
	III. Подготовка кадров	+	+	+
	IV. Санитарно-просветительная работа среди населения	–	+	+

– о возможности заражения малярией и необходимости соблюдения мер профилактики (защита от укусов комаров и употребление химиопрофилактических препаратов, эффективных в стране пребывания);

– о необходимости немедленного обращения за квалифицированной медицинской помощью при возникновении лихорадочного заболевания во время пребывания в эндемичной стране;

– о необходимости после возвращения при возникновении любого лихорадочного заболевания срочно обращаться к врачу и сообщать ему о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиопрофилактических препаратов.

Специалисты, командируемые в страны субтропического и тропического пояса в местности, где отсутствует доврачебная помощь, обеспечиваются курсовой дозой противомалярийных препаратов.

5.6. Руководители транспортных организаций, выполняющих рейсы в страны, где распространена тропическая малярия, а также спасатели и военнослужащие, временно находящиеся в указанных странах, обеспечиваются укладкой, содержащей противомалярийные профилактические препараты и средства защиты от укусов комаров. Указанным лицам проводят химиопрофилактику.

5.7. Военнослужащим пограничных войск и общевойсковых соединений, которые проходят службу на территории стран, где распространена трехдневная малярия, за 14 дней до демобилизации или выезда из эндемичных районов на территорию Российской Федерации проводят курс профилактического лечения против малярии.

5.8. Обследованию на малярию подлежат:

– лица, прибывшие из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет, при повышении температуры, с любым из следующих симптомов на фоне температуры тела выше 37 °С: недомогание, головная боль, увеличение печени, селезенки, желтушность склер и кожных покровов, герпес, анемия;

– лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней;

– больные с установленным диагнозом, но с продолжающимися периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое специфическое лечение;

– лица, проживающие в активном очаге, при любом повышении температуры.

VI. Мероприятия по профилактике гельминтозов, передающихся через мясо и мясные продукты

6.1. Руководители организаций, а также индивидуальные предприниматели обеспечивают:

– качество и безопасность мяса и мясной продукции в процессе ее производства и реализации в соответствии с требованиями технических регламентов;

– проведение профилактических дезинвазионных и дератизационных мероприятий на территориях животноводческих ферм и комплексов, боен, складов мясных продуктов, на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и организациях торговли продовольственными товарами и на других объектах, имеющих особое эпидемиологическое значение;

– информирование медицинских, ветеринарных и охотоведческих организаций о случаях выявления гельминтозов, передающихся через мясо, среди диких и сельскохозяйственных животных, а также случаях заболевания людей.

6.2. Требования к методам обеззараживания мясной продукции.

6.2.1. Требования к замораживанию мяса:

– туши крупного рогатого скота замораживаются до достижения в толще мяса температуры минус 12 °С (температура измеряется в толще тазобедренных мышц на глубине 7—10 см специальным термометром). При этом последующего выдерживания не требуется. При температуре в толще мяса минус 6—9 °С туша выдерживается в холодильной камере не менее 24 часов;

– свиные туши замораживаются до достижения в толще мяса температуры минус 10 °С и выдерживаются при температуре воздуха в камере минус 12 °С в течение 10 суток. При температуре в толще мяса минус 12 °С туша выдерживается при температуре воздуха в холодильной камере минус 13 °С в течение 4 суток (температура измеряется в толще тазобедренных мышц на глубине 7—10 см специальным термометром).

6.2.2. Требования к прогреванию мяса:

– части туши крупного рогатого скота или свиные туши делятся на куски массой до 2 кг и толщиной до 8 см и варятся в течение 3 часов в открытых или 2,5 часа в закрытых котлах при избыточном давлении пара – 0,5 МПа.

6.2.3. Требования к посолу мяса:

– части туши крупного рогатого скота или свиные туши делятся на куски массой не более 2,5 кг, натираются и засыпаются поваренной солью из расчета 10 % по отношению к массе мяса, за-

тем заливаются рассолом концентрацией не менее 24 % поваренной соли и выдерживаются 20 дней.

6.2.4. Обеззараженная мясная продукция допускается к использованию в качестве продовольственного сырья после лабораторных испытаний (исследований) на паразитологические показатели от живых цистицерков бычьего и свиного цепней.

6.2.5. Мясо и продукты его переработки, полученные от убоя частного скота, в организациях мясной промышленности и у индивидуальных предпринимателей выдаются (возвращаются) владельцу в обеззараженном виде.

6.2.6. Боенские и кухонные отходы, предназначенные для скармливания домашним и пушным животным, подлежат обязательной термической обработке.

VII. Мероприятия по профилактике гельминтозов, передающихся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продукты их переработки

7.1. С целью выявления возбудителей гельминтозов в намеченном участке (зоне) пресноводного водоема исследуется по 25 особей каждого вида дополнительных (промыслового размера) хозяев возбудителей биогельминтозов.

7.2. В аккредитованных испытательных лабораториях исследуются по 20 особей промыслового размера дополнительных хозяев возбудителей биогельминтозов, распространенных на этой территории. При отрицательном результате число исследуемых экземпляров рыб доводится до 40. Если отрицательный результат подтверждается, водоем считается благополучным. Рыба, выловленная в таких водоемах, допускается на реализацию без ограничений. Последующие исследования в этом водоеме проводятся через 3 года.

7.3. При обнаружении в водоеме рыб, зараженных личинками биогельминтов, вся рыба данного вида и остальных видов, способных играть роль дополнительных хозяев биогельминтов, а также рыбная продукция подвергается обеззараживанию от личинок биогельминтов перед реализацией. Рыбная продукция из таких водоемов, не прошедшая обеззараживание, к реализации не допускается.

7.4. Наибольшее эпидемиологическое значение имеют виды рыб семейства карповых: язь, елец, линь, красноперка, плотва, лещ, зараженность которых личинками описторхид достигает 60—100 %. Эти виды рыб, выловленные из водоемов эндемичных территорий по описторхозу, подлежат исследованию по паразито-

логическим показателям только после предварительного обеззараживания.

7.5. Рыба и рыбная продукция, в которых при исследовании по паразитологическим показателям обнаружены одна и более жизнеспособных личинок гельминтов, к реализации не допускаются и подлежат обеззараживанию.

7.6. Обеззараживание рыбы и рыбной продукции осуществляется посредством замораживания, посола и тепловой обработки.

7.7. Требования к методам обеззараживания и режимам обработки рыбы и рыбной продукции.

7.7.1. Требования к замораживанию рыбы:

– рыба обеззараживается от личинок лентецов при режимах замораживания, указанных в табл. 2;

– от личинок описторхид и других трематод рыба обеззараживается при режимах замораживания, указанных в табл. 3;

– морская рыба, ракообразные, моллюски, земноводные и пресмыкающиеся, содержащие живые личинки анизакид и другие опасные для человека и животных гельминты, обеззараживаются замораживанием при показателях температуры в теле рыбы (ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся), времени действия этой температуры и последующих условиях хранения в соответствии с табл. 4;

– при невозможности обеспечить режимы замораживания, гарантирующие обеззараживание рыбной продукции, ее следует использовать для пищевых целей только после горячей термической обработки или стерилизации (консервы).

7.7.2. Требования к посолу рыбы:

– при заражении личинками лентеца широкого рыба обеззараживается посолом в режимах, указанных в табл. 5;

– обеззараживание дальневосточных лососей от личинок дифиллоботриид производится всеми способами промышленного посола при достижении массовой доли соли в мясе спинки рыбы 5 %;

– обеззараживание сиговых, лососевых и хариусовых рыб от личинок лентеца чаечного производится смешанным слабым посолом (плотность тузлука 1,18—1,19) в течение 10 суток при достижении массовой доли соли в мясе рыбы 8—9 %;

– обеззараживание рыбы от личинок описторхид и других трематод производится с применением смешанного крепкого и среднего посола (плотность тузлука с первого дня посола 1,20 при температуре 1—2 °С) при достижении массовой доли соли в мясе рыбы 14 %. При этом продолжительность посола должна быть:

– пескаря, уклейки, гольяна, верховки – 10 суток;

Таблица 2

Режимы обеззараживания рыбы от личинок лентецов

Температура в теле рыбы (минус °С)	Виды рыб		
	щука, налим, ерш, окунь	кета, горбуша, кунджа, сима, сахалинский таймень	пелядь, омуль, сиг, голец, муксун, чир, лосось, тугун, хариус, форель озерная
Время, необходимое для обеззараживания			
12	72 ч		60 ч
15		50 ч	
16	36 ч		
20			36 ч
22	18 ч		
26		16 ч	
27	12 ч		7 ч
30			6 ч

Таблица 3

Режимы обеззараживания рыбы от личинок описторхид

Температура в теле рыбы (минус °С)	Время, необходимое для обеззараживания (ч)
40	7
35	14
28	32
Примечание. Учитывая значительную устойчивость личинок трематод к низким температурам, замораживание рыбы при температуре, выше указанной, не гарантирует ее обеззараживания	

Таблица 4

Режимы обеззараживания морской рыбы от личинок анизакид

Температура в теле рыбы (минус °С)	Время действия температуры	Последующие условия хранения
18	14 сут.	Согласно действующим правилам хранения
20	24 ч	Последующее хранение при температуре не выше минус 18 °С в течение 7 суток. Далее согласно действующим правилам хранения
30	10 мин	Последующее хранение при температуре не выше минус 12 °С в течение 7 суток. Далее согласно действующим правилам хранения

Таблица 5

Режимы посола рыбы при обеззараживании от личинок лентецов

Посол	Плотность тузлука	Температура (°С)	Продолжительность посола, гарантирующая обеззараживание (сут.)	Массовая доля соли в мясе рыбы (%)
Крепкий	1,20	2—4	14	свыше 14
Средний	1,18	2—4	14	10—14
Слабый	1,16	2—4	16	8

– плотвы, ельца, красноперки, голавля, синца, белоглазки, подуста, чехони, жереха, мелких (до 25 см) язей, лещей, линей – 21 сутки.

Допускается более слабый или менее длительный посол рыбы, только после предварительного ее замораживания в режимах, указанных в табл. 2.

7.7.3. Требования к посолу икры рыб.

При посоле икры рыб в качестве самостоятельного продукта обеззараживание от личинок лентеца широкого осуществляется следующими способами:

– теплый посол (температура 15—16 °С) проводится при количестве соли (в процентах к весу икры): 12 % – 30 минут; 10 % – 1 час; 8 % – 2 часа; 6 % – 6 часов;

– охлажденный посол (при температуре 5—6 °С) проводится при количестве соли (в процентах к весу икры): 12 % – 1 час; 10 % – 2 часа; 8 % – 4 часа; 6 % – 12 часов;

– охлажденный посол икры сиговых и других рыб, зараженных личинками лентеца чаечного, проводится при количестве соли 5 % к весу икры в течение 12 часов.

Посол икры проходных лососевых и осетровых рыб проводится после удаления личинок анизакид.

7.7.4. Требования к термической обработке рыбы и рыбной продукции:

– рыба варится порционными кусками не менее 20 минут с момента закипания, рыбные пельмени – не менее 5 минут с момента закипания, ракообразные и моллюски – в течение 15 минут;

– рыба (рыбные котлеты) жарится порционными кусками в жире 15 минут. Крупные куски рыбы весом до 100 г жарятся в распластанном виде не менее 20 минут. Мелкая рыба жарится целиком в течение 15—20 минут.

7.7.5. Морскую рыбу, предназначенную для холодного и горячего копчения, посола и маринования, производства пре-

сервов предварительно замораживают в режимах, указанных в табл. 4.

7.7.6. Не допускается сбрасывать в водоемы и на мусорные свалки отходы переработки рыбной продукции, а также скармливать их животным без предварительного обеззараживания.

7.7.7. Ответственность за выполнение настоящих мероприятий возлагается на индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, осуществляющих разведение, выращивание, добычу (вылов), переработку, хранение, реализацию рыбы, водных беспозвоночных, водных млекопитающих, других водных животных, находящихся в естественной среде обитания, объектов аквакультуры, пищевой рыбной продукции.

VIII. Мероприятия по профилактике эхинококкоза, альвеококкоза

8.1. Группы риска заражения возбудителем эхинококкозов (охотники, чабаны, оленеводы, пастухи, работники звероферм, животноводческих хозяйств, зоопарков, заготовители пушнины, работники меховых мастерских, ветеринарные работники, лица, занятые отловом собак, владельцы собак, работники заповедников, заказников, лесничеств, сборщики и закупщики грибов, ягод, а также члены их семей) при проведении профилактических и периодических медицинских осмотров, диспансеризации подлежат обследованию на эхинококкозы.

8.2. Организация профилактических мероприятий за эхинококкозами включает:

– оперативное слежение (мониторинг) за эпидемической ситуацией;

– эпидемиологический анализ информации об эхинококкозах на территории за определенный промежуток времени (данные о заболеваемости населения, числе хирургических операций по поводу эхинококкозов, инвалидности, смертности, экономическому ущербу, характеру и объему санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий);

– гигиеническое воспитание с использованием средств массовой информации;

– регулирование содержания бродячих собак, их дегельминтизацию.

8.3. Объектами санитарно-гельминтологических исследований являются места содержания собак, животноводческие хозяйства, а также домовладения.

8.4. Предупреждение заражения человека и сельскохозяйственных животных включает следующее.

8.4.1 Обеспечение дегельминтизации приотарных, оленегонных, ездовых и других собак на территории городов и поселков.

8.4.2. Обеспечение органами местного самоуправления и юридическими лицами учета и регистрации собак, регулирование численности бродячих собак путем их отлова и содержания в специальных питомниках. При реализации региональных программ, комплексных планов санитарно-эпидемиологического благополучия населения организация и проведение указанных мероприятий относится к полномочиям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

8.4.3. Профилактическая дегельминтизация против цистодов приотарных, сторожевых, оленегонных, ездовых, охотничьих и других собак проводится за 5—10 дней перед перегоном животных на пастбища и выходом охотников на охоту. Дегельминтизация собак осуществляется на специальных площадках, выделенные после лечения фекалии собирают в металлическую емкость и обрабатывают препаратами, обладающими овицидным действием. Проводится обработка площадки, покрытой цементом, почвы.

8.4.4. Для выгула домашних животных в населенных пунктах должны быть выделены специальные территории, обозначенные табличками. На территориях для выгула домашних животных устанавливаются специальные контейнеры для сбора фекалий животных.

8.4.5. Эффективность дезинвазии навоза и навозных стоков проверяется при проведении производственного контроля один раз в месяц и в ходе контрольно-надзорных мероприятий должностными лицами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор с проведением лабораторных исследований по паразитологическим показателям.

8.4.6. В целях предупреждения заражения человека, собак и пушных зверей вольерного содержания альвеококкозом выполняются следующие мероприятия:

– в местах добычи пушнины, в каждом населенном пункте и в охотничьих зимовьях оборудуются специальные помещения для снятия, первичной обработки шкур зверей, сбора пораженных туш и их утилизации, отвечающие санитарно-гигиеническим нормам. Помещения обеспечиваются достаточным количеством воды. Пол, стены и оборудование должны иметь гладкую поверхность. Отходы от обработки шкур сжигаются. Прием пищи, хранение пищевых продуктов в этих помещениях категорически запрещается.

IX. Мероприятия по профилактике дирофиляриоза

9.1. Профилактика заражения человека и животных дирофиляриями основывается на прерывании трансмиссивной передачи инвазии: истребление комаров, выявление и дегельминтизация инвазированных домашних собак, предотвращение контакта комаров с домашними животными и человеком.

9.2. В городах и сельских населенных пунктах в местах (парковая зона, зона отдыха людей и выгула собак, питомники собак), где формируются очаги дирофиляриоза, специалистами-энтомологами учреждений Роспотребнадзора обеспечивается наблюдение за фенологией, экологией и видовым составом переносчиков дирофилярий, определяются сроки выплода и массового вылета комаров.

9.3. В очагах дирофиляриоза проводится сплошная обработка водоемов – деларвация, жилые и нежилые помещения обрабатываются инсектицидами.

9.4. Обследование и дегельминтизация инвазированных домашних собак и кошек проводится в весенне-летний период. Неинвазированным собакам в эндемичной зоне для предотвращения заболевания дирофиляриозом проводится химиопрофилактика.

9.5. Для предотвращения контакта домашних животных и человека с комарами применяются репелленты длительного действия.

9.6. Медицинскими работниками проводится разъяснительная работа с населением о профилактике дирофиляриоза с использованием средств массовой информации.

X. Мероприятия по профилактике аскаридоза, трихоцефалеза, токсокароза

10.1. Очаги аскаридоза, трихоцефалеза различаются по степени их экстенсивности, определяемой уровнем пораженности населения и числом микроочагов.

10.2. На территории Российской Федерации выделяются несколько типов очагов аскаридоза и трихоцефалеза (табл. 6).

10.3. Руководители организаций, занимающиеся выращиванием и реализацией овощей, фруктов, зелени и продуктов их переработки обеспечивают безопасность выпускаемой продукции по санитарно-паразитологическим показателям.

10.4. Противоэпидемические мероприятия по профилактике аскаридоза и трихоцефалеза включают:

Талица 6

Типы очагов аскаридоза и трихоцефалеза на территории Российской Федерации

Тип очага	Аскаридоз		Трихоцефалез	
	пораженность людей (%)	доля микроочагов (%)	пораженность людей (%)	доля микроочагов (%)
Высокоинтенсивный	30 и более	50 и более	10—5	0
Средней интенсивности	15—29	до 40	3—9	0
Слабой интенсивности	до 15	единицы	единицы	0

– выявление источников инвазии и установление микроочагов;

– эпидемиологическое обследование очага при выявлении геогельминтозов;

– оздоровление микроочагов и очагов геогельминтозов;

– лечение инвазированных (с контролем эффективности через 14 дней после дегельминтизации, трехкратно с интервалом 7—10 дней) и обследование жителей микроочага (в течение двух лет ежегодно);

– санитарно-паразитологический мониторинг объектов окружающей среды в каждом очаге (контрольные точки устанавливают в ходе эпидемиологического расследования);

– дезинвазию почвы, нечистот;

– запрещение применения фекалий инвазированного человека в качестве удобрений;

– наблюдение за очагом (микроочагом) аскаридоза в течение 2 лет (микроочаг снимают с учета через 2 года при отсутствии регистрации инвазированных лиц, а также отрицательных результатах санитарно-паразитологического исследования почвы).

10.5. Решение по проведению дезинвазии объектов и объему мероприятий по оздоровлению очага принимается органом, уполномоченным осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

10.6. Мероприятия по профилактике аскаридоза, трихоцефалеза и токсокароза включают:

– анализ пораженности, заболеваемости населения;

– предупреждение загрязнения яйцами гельминтов почвы, выращиваемых на ней овощей, фруктов, ягод, столовой зелени, а также блюд из них, употребляемых в пищу без термической обработки;

– санитарно-паразитологический контроль за безопасностью растительной продукции;

– санитарно-паразитологический контроль источников водоснабжения населения;

– санитарно-паразитологический контроль за эффективностью работы очистных сооружений канализации по качеству дегельминтизации (дезинвазии) в рамках производственного контроля, мониторинга и планового надзора;

– санитарно-паразитологический контроль за качеством дезинвазии сточных вод и их осадков, применяемых для орошения и удобрения сельскохозяйственных угодий и теплиц;

– анализ и оценку эффективности профилактических мероприятий;

– регулирование численности бродячих собак в населенных пунктах;

– выделение на территории домовладений площадок для выгула собак и обеспечение их надлежащего состояния;

– дезинвазию песка в песочницах и предупреждение загрязнения их фекалиями собак и кошек;

– санитарную очистку территорий населенных пунктов;

– соблюдение личной гигиены в быту, общественных местах, а также при контакте с почвой, песком и растительной продукцией;

– гигиеническое воспитание и обучение;

– разработку комплексных планов по профилактике паразитарных болезней, в том числе геогельминтозов.

XI. Мероприятия по профилактике энтеробиоза и гименолепидоза

11.1. Профилактика энтеробиоза осуществляется в соответствии с санитарными правилами (постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 № 57 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.2.3110—13 «Профилактика энтеробиоза» (зарегистрировано Минюстом России 20.01.2014, регистрационный номер 31053).

11.2. Профилактика гименолепидоза включает следующий комплекс мероприятий:

– выявление больных и паразитоносителей гименолепидоза;

– обследование декретированных групп населения;

– лечение выявленных инвазированных лиц и химиопрофилактика контактных лиц;

– санитарно-паразитологический контроль объектов внешней среды, в том числе воды бассейнов, песка песочниц, воды питьевой и другие;

– мониторинг за циркуляцией возбудителя гименолепидоза в группах повышенного риска заражения;

– осуществление санитарно-гигиенических мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима;

– определение уровня риска заражения в соответствии с эпидемиологической ситуацией и результатами санитарно-паразитологического контроля и (или) уровнем пораженности обследованных лиц в очаге;

– разработку комплексных планов, целевых программ по профилактике паразитарных болезней;

– гигиеническое воспитание и обучение населения.

11.2.1. Выявление больных и/или паразитоносителей проводится при профилактических, плановых, предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотрах.

11.2.2. Обследованию на гименолепидоз подлежат:

– дети дошкольных образовательных организаций;

– персонал дошкольных образовательных организаций;

– школьники младших классов (1—4);

– дети, подростки, декретированные группы населения по эпидемическим показаниям и при диспансеризации и профилактических осмотрах;

– дети, оформляющиеся в дошкольные и другие образовательные организации, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные организации;

– амбулаторные и стационарные больные детских поликлиник и больниц;

– лица, контактные с больным (и/или паразитоносителем) энтеробиозом, гименолепидозом;

– лица, получающие допуск для посещения плавательного бассейна.

11.2.3. Плановые профилактические обследования детей и обслуживающего персонала в детских дошкольных организациях и образовательных организациях младшего школьного возраста проводятся 1 раз в год (после летнего периода) и (или) по эпидемическим показаниям.

11.2.4. Периодическому профилактическому плановому обследованию на гименолепидоз – один раз в год подлежат декретированные группы населения.

11.3. Лица, инвазированные карликовым цепнем, подлежат обязательному лечению в амбулаторных или стационарных условиях (при необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям).

11.4. Инвазированных карликовым цепнем лиц, относящихся к декретированным группам населения, на период лечения переводят на другую работу. При невозможности перевода таких работников временно (на период лечения и контрольного лабораторного обследования) отстраняют от работы с выплатой компенсации.

11.5. Дети, инвазированные карликовым цепнем, не допускаются в дошкольные образовательные организации на период лечения и проведения контрольного лабораторного обследования.

XII. Мероприятия по профилактике кишечных протозоозов (лямблиоз, амебиаз, криптоспоридиоз, балантидиаз, бластоцистоз и другие)

12.1. Профилактические мероприятия:

– анализ заболеваемости взрослого и детского населения;

– обследование эпидемиологически значимых контингентов населения: дети и персонал образовательных организаций при приеме в организацию и далее 1 раз в год, декретированные группы населения при поступлении на работу и далее 1 раз в год, лица, контактирующие с больными, стационарные и амбулаторные больные по показаниям;

– санитарно-паразитологический контроль в помещениях дошкольных образовательных организаций, организаций общественного питания;

– охрана водоемов от загрязнения сточными водами, поверхностными стоками;

– санитарно-паразитологический контроль за качеством питьевой воды и воды поверхностных водных объектов;

– при децентрализованном водоснабжении, в том числе из естественных водоемов: кипячение воды, применение фильтрующих устройств и дезинфицирующих средств, употребление бутилированной воды;

– соблюдение режимных санитарно-эпидемиологических требований в медицинских организациях;

– соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в дошкольных образовательных организациях;

– гигиеническое обучение декретированных групп населения, в том числе работников дошкольных образовательных организаций;

– соблюдение правил содержания животных, обеспечивающих их защиту от заражения протозоозами;

– разработка комплексных планов по профилактике паразитарных болезней, в том числе кишечных протозоозов.

12.2. Противоэпидемические мероприятия:

– выявление больных и/или паразитоносителей (лабораторное исследование копроматериала от лиц с высоким риском заражения, больных с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии, дисбиозами кишечника);

– направление экстренного извещения о выявленном случае кишечного протозооза в территориальное управление Роспотребнадзора;

– эпидемиологическое обследование очага при выявлении случаев кишечных протозоозов;

– лечение больных кишечными протозоозами с контролем его эффективности через 5—6 дней. Критерием эффективности являются три отрицательных результата лабораторного исследования, проведенного с интервалом в 1—2 дня;

– установление диагноза носительства возбудителей кишечных протозоозов у лиц, относящихся к декретированным группам населения. При их согласии руководители организаций и индивидуальные предприниматели временно, на период лечения и контрольных обследований после лечения, переводят на другую работу. При невозможности перевода временно, на период лечения и обследования, их отстраняют от работы с выплатой пособий по социальному страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации;

– санитарно-гигиенические и дезинвазионные мероприятия (обеззараживание фекалий больных и/или паразитоносителей, дезинвазия навоза, навозных стоков и другие).

XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки

13.1. Мероприятия по профилактике педикулеза и чесотки включают:

– плановые осмотры населения на педикулез;

– обеспечение организованных коллективов (дошкольные образовательные организации, детские дома, дома ребенка, стационарные организации отдыха и оздоровления детей) сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами;

– оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами медицинских организаций, приемников-распределителей, организаций систем социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания, мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных.

13.2. Осмотру на педикулез и чесотку подлежат:

— дети, посещающие дошкольные образовательные организации, ежемесячно;

— учащиеся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций — 4 раза в год;

— учащиеся школ-интернатов, дети, проживающие в детских домах, домах ребенка, — в соответствии с законодательством Российской Федерации;

— дети, выезжающие на отдых в оздоровительные организации, — до отъезда;

— дети, находящиеся в детской оздоровительной организации, — еженедельно;

— больные, поступающие на стационарное лечение, — при поступлении и далее 1 раз в 7 дней;

— лица, находящиеся в организациях системы социального обеспечения, — 2 раза в месяц;

— амбулаторные больные — при обращении;

— работники организаций — при проведении диспансеризации и профилактических осмотров.

13.3. При выявлении педикулеза у лиц, поступивших в стационар, санитарная обработка проводится в приемном отделении. Вещи больных и специальная одежда персонала, проводившего обработку, помещается в клеенчатый мешок и направляется в дезинфекционную камеру для обеззараживания.

13.4. При поступлении детей в дошкольную образовательную организацию проводится осмотр на педикулез и чесотку.

13.5. При выявлении детей, пораженных педикулезом, они направляются для санации с отстранением от посещения дошкольной образовательной организации. Прием детей в дошкольные образовательные организации после санации допускается при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза.

13.6. При обнаружении педикулеза обучающиеся на время проведения лечения отстраняются от посещения организации. Они могут быть допущены в общеобразовательные организации только после завершения комплекса лечебно-профилактических мероприятий с подтверждающей справкой от врача.

13.7. За лицами, контактировавшими с больным педикулезом, устанавливается медицинское наблюдение сроком на 1 месяц с проведением осмотров 1 раз в 10 дней с занесением результатов осмотра в журнал.

13.8. Результаты осмотра на педикулез и чесотку лиц, поступающих на стационарное лечение и (или) обращающихся на амбулаторный прием, регистрируются в медицинских документах.

13.9. Поступающий на лечение из приемного отделения (либо выявленный в отделении) больной чесоткой изолирует-

ся в отдельную палату (изолятор). После консультации врача-дерматовенеролога и подтверждения диагноза больному (взрослые и дети старше 1 года) проводится лечение и выдаются предметы индивидуального пользования (полотенце, мочалка, мыло в мелкой фасовке). Прием пищи организуется в палате. Нательное и постельное белье больного подвергается обработке.

13.10. Манипуляции в отношении больных чесоткой, а также уборка помещений проводится с использованием средств индивидуальной защиты – резиновых перчаток, отдельных халатов. Резиновые перчатки и уборочный инвентарь после окончания уборки подвергаются дезинфекции.

13.11. При обнаружении чесотки у детей, посещающих дошкольные образовательные и общеобразовательные организации, у одиноких, престарелых, инвалидов, лиц, проживающих в общежитиях, членов многодетных семей, мигрантов, лиц без определенного места жительства обработка проводится специализированными организациями по заявкам организаций и лиц, в том числе с камерной обработкой нательного и постельного белья.

13.12. Лица, у которых выявлены лобковые вши, направляются в кожно-венерологический диспансер по месту жительства с целью подтверждения диагноза и проведения комплекса противоэпидемических мероприятий.

13.13. При обнаружении чесотки у детей дошкольного и школьного возраста на время проведения лечения они отстраняются от посещения дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций. Они могут быть допущены в образовательные организации только после завершения комплекса лечебно-профилактических мероприятий с подтверждающей справкой от врача.

13.14. Вопрос о профилактическом лечении лиц, бывших в контакте с больным чесоткой, решается врачом с учетом эпидемиологической обстановки. К указанному лечению привлекаются лица, находившиеся в контакте с больным, а также из организаций, где зарегистрировано несколько случаев заболевания чесоткой или где в (период 1 месяц) процессе наблюдения за очагом выявляются новые больные. В организациях, где профилактическое лечение контактных лиц не проводилось, осмотр кожных покровов обучающихся осуществляется трижды с интервалом в 10 дней.

13.15. При выявлении в организации чесотки проводится текущая дезинфекция.

13.16. В приемных отделениях медицинских организаций нательное белье и одежда поступающих больных обрабатывается в дезинфекционной камере, или обеззараживается инсектицидом, или временно исключается из использования (нательное белье и

одежда помещаются в полиэтиленовые мешки на срок не менее трех дней). Постельные принадлежности, которыми пользовались больные чесоткой в стационарах, обрабатываются в дезинфекционных камерах или обеззараживаются инсектицидом.

XIV. Мероприятия по профилактике демодекоза

14.1. Профилактические мероприятия:

– соблюдение общих гигиенических норм (парикмахерские, косметологические кабинеты, бани, сауны, бассейны, аквапарки и другие);

– соблюдение правил личной гигиены при уходе за кожей лица и глазами;

– обследование на демодекоз групп риска: работников медицинских организаций (врачи-лаборанты диагностических лабораторий, окулисты, дерматологи и другие), парикмахеров, косметологов.

14.2. Противоэпидемические мероприятия:

– выявление больных и/или паразитоносителей при медицинских осмотрах, по эпидпоказаниям и (или) при обращении в медицинские организации;

– проведение обеззараживания от клещей демодекс оборудования, материалов, рабочих поверхностей в парикмахерских, косметологических кабинетах и других;

– осуществление контроля за объектами окружающей среды в банях, саунах, парикмахерских, косметологических кабинетах и других.

XV. Мероприятия по профилактике паразитарных болезней, передающихся через укусы насекомых и клещей

15.1. С целью предупреждения заболеваемости паразитарными болезнями, передающимися через укусы насекомых и клещей, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями проводится комплекс профилактических акарицидных мероприятий:

– благоустройство парков, скверов, кладбищ, территорий оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения;

– акарицидная обработка территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных организаций, баз отдыха, включая домашних и сельскохозяйственных животных;

– дератизационные мероприятия с целью снижения численности прокормителей клещей (диких грызунов) на расчищенных территориях;

– дезинсекционные профилактические (противоэпидемические) мероприятия с целью снижения численности кровососущих насекомых, с учетом результатов энтомологического мониторинга, в том числе в местах формирования очагов трансмиссивных болезней (водоемов вблизи населенных пунктов и рекреационной зоне, территорий выгула и содержания собак, в жилых и нежилых помещениях и других);

– обработка инсектоакарицидными препаратами широкого спектра действия собак и кошек;

– обучение населения методам индивидуальной защиты человека и домашних животных от кровососущих насекомых и клещей.

15.2. В целях слежения за циркуляцией кровососущих насекомых и клещей (переносчиков паразитарных заболеваний) и прогнозирования энтомологической ситуации органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, обеспечивается плановый энтомологический мониторинг объектов окружающей среды (территорий водоемов, мест рекреации и других).

XVI. Требования к мероприятиям по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных болезней

16.1. Профилактические мероприятия по обеспечению охраны окружающей среды от контаминации возбудителями паразитарных заболеваний проводятся органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами государственной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации совместно с заинтересованными ведомствами, органами местного самоуправления; юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

16.2. Профилактические, в том числе дезинвазионные мероприятия, проводятся на очистных сооружениях хозяйственно-бытовых, производственных, смешанных и животноводческих стоков непрерывно, вне зависимости от результатов санитарно-паразитологического контроля (планового, мониторингового, производственного). На остальных объектах (территории населенных пунктов, рекреационные территории, общественные пляжи, территории детских дошкольных и образовательных организаций, площадки для выгула животных и другие) в случае обнаружения

возбудителей паразитарных заболеваний проводятся противоэпидемические мероприятия по обеспечению охраны окружающей среды.

16.3. Санитарно-паразитологические исследования на объектах, указанных в пункте 16.2, проводимые в рамках производственного мониторинга и планового (внепланового) контроля, осуществляются с целью контроля качества эффективности обеззараживания (дегельминтизации/дезинвазии), в том числе с использованием инструментального контроля технологических параметров индустриальных методов дегельминтизации/дезинвазии, предполагающего передачу информации от датчика в открытую сеть с использованием gsm- и глонасс-устройств (с обязательной привязкой к месту по электронным картам) (приложение к настоящим санитарным правилам).

16.4. При контроле за мероприятиями по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитозов проводятся санитарно-паразитологические мониторинговые исследования.

16.5. Мероприятия по охране окружающей среды от загрязнения яйцами и личинками гельминтов, цистами (ооцистами) кишечных патогенных простейших включают:

– охрану водоемов от паразитарного загрязнения с обеспечением многоступенчатой защиты поверхностных водоисточников, начиная с водосборных территорий;

– обеспечение надлежащего качества питьевой воды с обязательным осуществлением производственного контроля по паразитологическим показателям на водоочистных сооружениях;

– использование индустриальных методов дезинвазии (обеззараживания) (физические, химические, биологические и иные методы, обеспечивающие стабильное качество обеззараживания компонентов внешней среды от возбудителей паразитозов при возможности управления и инструментальном контроле оптимальных параметров технологического процесса (температура, дозировка, время экспозиции);

– благоустройство населенных пунктов, фермерских, индивидуальных хозяйств, мест отдыха, территорий содержания и убоя скота;

– поддержание чистоты территорий населенных мест, животноводческих ферм и комплексов, фермерских и индивидуальных хозяйств;

– сбор, хранение и обеззараживание твердых бытовых отходов;

– предупреждение паразитарного загрязнения продукции при сборе, транспортировании, хранении и реализации овощей, ягод, столовой зелени и прочей продукции растительного и живот-

ного происхождения в торговой сети, на рынках и в организациях общественного питания;

– обеспечение дезинвазии осадков сточных вод, образующихся на водоочистных станциях и очистных сооружениях канализации, перед их утилизацией;

– недопущение сброса в поверхностные водоемы сточных вод и их осадков, животноводческих стоков, фановых сточных вод речного и морского транспорта без проведения непрерывной дезинвазии (отсутствие жизнеспособных яиц гельминтов и цист кишечных патогенных простейших) индустриальными методами;

– недопущение содержания в сточных водах и осадках сточных вод жизнеспособных цист, яиц и личинок возбудителей паразитозов;

– осуществление производственного контроля сточных вод и их осадков на очистных сооружениях канализации, животноводческих комплексах, фермах по паразитологическим показателям;

– использование на земледельческих полях орошения сточных вод, их осадков и животноводческих стоков, обеззараженных (не содержащих жизнеспособные яйца гельминтов и цисты кишечных патогенных простейших) индустриальными методами;

– уборку помещений жилищ, производственных помещений по заготовке, хранению, выделке шкур, пошиву меховых изделий;

– обеззараживание шкур и меховых изделий;

– уборку помещений детских дошкольных и школьных организаций;

– соблюдение режимов содержания общественного и индивидуального скота, домашних животных, а также животных закрытого содержания.

Обеспечение мероприятий по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных болезней осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16.6. Профилактика паразитарных болезней при техногенных авариях и чрезвычайных ситуациях обеспечивается:

– оценкой эпидемической ситуации на месте с определением масштаба и границ чрезвычайной ситуации для принятия управленческих решений (в первый день после устранения технических причин аварии);

– отбором проб почвы на загрязненной и сопредельной территориях для санитарно-паразитологических исследований по сетке от 15 × 15 до 50 × 50 метров в зависимости от площади затопления (в первый день после устранения технических причин аварии);

– индикацией возбудителей паразитарных болезней;

– оценкой результатов лабораторных исследований;

– организацией дезинвазионных мероприятий, в том числе с применением овицидных препаратов биологического ингибирования-стимулирования с широким диапазоном эффективности для обработки больших площадей загрязненных территорий;

– контролем качества проведенных мероприятий по обеззараживанию территорий, включая санитарно-паразитологические исследования почвы на 7-й и 14-й дни;

– мониторинговыми санитарно-паразитологическими исследованиями почвы в течение двух лет в очагах и микроочагах геогельминтозов;

– слежением за заболеваемостью населения, проживающего на территории загрязнения, в течение двух лет при отсутствии регистрации случаев заболеваний в очагах и микроочагах геогельминтозов.

16.7. Мероприятия по дезинвазии объектов окружающей среды.

16.7.1. Дезинвазия нечистот (фекалий).

16.7.2. Дезинвазия твердых бытовых отходов.

Твердые бытовые отходы обеззараживаются:

– в биотермических камерах, при температуре 65—80 °С гибель яиц гельминтов наступает при экспозиции от 12 до 17 суток;

– в компостных буртах размерами 1,5 × 1,0 метра произвольной длины; сроки дезинвазии от нескольких месяцев до 1,5 лет;

– полевым компостированием в компостных буртах длиной 10—25 м трапециевидного сечения с основанием 3—4 м, верхней стороной 2—3 м, высотой 1,5—2 м, располагаемых на поверхности почвы или в траншеях глубиной 0,5 м; температура саморазогревания 50—60 °С, сроки компостирования 8—12 месяцев;

– обработкой в биобарабанах при 2 000 об./час — в течение 2 суток;

– сжиганием и пиролизом (разложением) в специальных инженерных сооружениях.

16.7.3. Дезинвазия/дегельминтизация сточных вод.

Дезинвазия/дегельминтизация сточных вод проводится:

– на аэро-биостанциях;

– на сооружениях искусственной биологической очистки (полях внутрипочвенного орошения);

– на биологических фильтрах канализационных очистных сооружений (доочистка сточных вод на полях орошения производительностью до 100 м^3/сут.);

– на одно-, двух-, трехкамерных септиках, фильтрующих колодцах (для водоотведения соответственно указанным септикам 1, 3, 15 м^3/сутки сточных вод);

Таблица 7

Методы и режимы их использования для дезинвазии нечистот

Метод (способ) дезинвазии нечистот	Условия и режимы обработки	Сроки гибели возбудителей паразитарных болезней
Компостирование	Буртование нечистот с соломой, опилками и другими водопоглощающими компонентами. Размер буртов – 1,5 × 1,0 м, длина произвольная. Закладка буртов весной, летом, осенью	При условии гарантированного поддержания температуры компоста 60 °С в течение 3 месяцев <*>
Биотуалеты (биотермическая обработка)	Температура в камере биоразложения 35—40 °С;	4 часа
	в камере пастеризации – 70 °С	20 минут
Обработка нечистот в выгребах надворных туалетов:	Ежемесячно к содержимому выгребов добавляют ведро почвы, обработанной 2 л раствора прометрина (гезагарта) из расчета 45 г препарата на 1 л воды	3 месяца
– прометрином (гезагартом)	1 кг селитры на 1 м^3 нечистот	3 суток
– аммиачной селитрой;	0,25 кг селитры на 1 м^3 нечистот	5 суток
– аммиачной водой;	Не менее 2,5 % препарата к объему нечистот (не менее 0,25 кг на 1 м^3 нечистот)	10 суток
– карбатионом;	Добавление одного из препаратов из расчета 8 % к объему нечистот (на 10 кг 80 г препарата)	3 недели
- немагоном;	-"-	3—10 суток
– тиазоном	0,2—2,0 % к весу нечистот (на 10 кг 2—20 г препарата)	3—4 недели
– препаратами на основе четвертично-аммониевых соединений	2,0 %-й раствор в соотношении 1 : 2 с нечистотами	30 минут
<*> Для обеспечения качественной дезинвазии, при отсутствии гарантированного поддержания «пастеризационной» температуры компоста в течение периода экспозиции, обязательно использование индустриальных методов, в том числе с применением овицидов биологического ингибирования-стимулирования.		

– на септиках, накопительных резервуарах, фильтрационно-гравийных фильтрах.

Для дезинвазии фановых стоков судов речного и морского транспорта применяются:

– биотуалеты;

– установки, использующие активный хлор. Сочетанное действие температуры не менее 50 °С плюс доза активного хлора 10—20 мг/л в течение 30 мин;

– меры по сбросу фановых стоков после откачки с судов в общегородскую канализационную систему (сливные станции).

Для дезинвазии стоков железнодорожного транспорта применяются биотуалеты (биотермическая обработка с температурой в камере биоразложения 35—40 °С с экспозицией не менее 4 часов; в камере пастеризации – 70 °С с экспозицией не менее 20 минут).

16.7.4. Дезинвазия осадков сточных вод.

С целью обеззараживания осадков сточных вод от возбудителей паразитарных болезней применяется:

– термофильное (при температуре не менее 55—60 °С) сбраживание в метантенках. Учитывая значительную устойчивость возбудителей паразитозов к температурам, ниже рекомендованных (что не гарантирует обеззараживания), необходимо обеспечить инструментальный контроль технологических (температурных) параметров процесса;

– пастеризация в специальных инженерных сооружениях при температуре 70 °С в течение 20 мин;

– обработка в биобарабанах;

– сжигание в специальных инженерно-технических сооружениях (многопудовые или барабанные печи, реакторы со взвешенным слоем и другие);

– метод аэробной стабилизации в течение 5—6 суток с предварительным прогревом смеси сырого осадка с активным илом при температуре 60—65 °С в течение 1,5 часов;

– обработка тиазоном в дозе 2 % к общей массе осадка при экспозиции 10 суток. Добавление тиазона 0,25—3,0 %-го к массе осадка и тщательное перемешивание в центрифугах в течение 60 мин с последующим выдерживанием в буртах под полиэтиленовой пленкой в течение 7 суток обеспечивает его безопасность в отношении возбудителей паразитарных болезней;

– обработка овицидами биологическими ингибиторами-стимуляторами с минимальной дозировкой 1 литр на 60 м^3 осадка влажностью более 85 %, после чего не требуется дополнительной дезинвазии сточных вод.

16.7.5. Дезинвазия жидкого навоза и навозных стоков.

С целью дезинвазии жидкого навоза и навозных стоков проводится:

– термическая обработка жидкого навоза и иловой фракции с влажностью 96—98 % в установке контактного нагрева за счет подачи высокотемпературного факела (свыше 1 200 °С), образующегося в процессе сгорания жидкого или газообразного топлива, непосредственно в обрабатываемую массу. Режим обработки: экспозиция не менее 3 минут, температура массы на выходе из установки 48—50 °С. Эффективность достигается путем многократного перемешивания обрабатываемой массы сжатым воздухом в зоне теплового фактора;

– термическая обработка жидкого навоза и навозных стоков в пароструйной установке. Обеззараживание обеспечивается в поточном режиме при температуре массы на выходе из установки 80 °С и экспозиции не менее 5 минут;

– обработка жидкого навоза и иловой фракции жидким аммиаком в закрытой емкости в концентрации 2—3 %, экспозиции 2 суток, при исходной температуре массы 10 °С и выше;

– обработка жидкого навоза, навозных стоков и иловой фракции препаратами биологического ингибирования-стимулирования (в лагуне с минимальной дозировкой препарата 1 л на 100 м^3 с использованием иловых насосов для перемешивания обезвреживаемой массы с экспозицией не менее 1 суток либо введение препарата в смывные воды в минимальной дозировке 1 л на 500 м^3 при экспозиции 12 часов).

Обработка поверхностей, предметов, материалов, уборочного инвентаря в помещениях по содержанию животных осуществляется с применением дезинфекционных препаратов.

16.7.6. Дезинвазия почвы, песка.

Дезинвазия почвы, песка на первом этапе достигается:

– обработкой средствами на основе гербицидов;

– обработкой средствами на основе четвертично-аммониевых соединений;

– обработкой препаратами-овицидами биологического ингибирования-стимулирования;

– обработкой поваренной солью (1 кг на 1 м^2). Применяется для дезинвазии наиболее загрязненных участков почвы от личинок анкилостомид один раз в 10 дней;

– использованием системы севооборота: первично участок засевают редисом, редькой, чесноком, луком, после снятия урожая – вторично горохом. Эффект достигается и при одновременном посеве таких культур, как чеснок–редька, лук–редис и некоторые другие семейства бобовых, лилейных. Гибель яиц происходит в течение двух летних периодов.

16.7.7. Дезинвазия овощей, фруктов, зелени столовой.

Для обеззараживания овощей, фруктов, столовой зелени от яиц гельминтов применяется предварительное замачивание растительной продукции в воде на 20—30 мин перед тщательным промыванием в душлаге под струей проточной воды в течение 5—10 мин с периодическим встряхиванием. Лук, петрушка, салат предварительно очищается от почвы, затем разбирается по отдельным листочкам, стеблям, перьям. Эффект дает промывание их в мыльной воде с последующим ополаскиванием проточной водой. Для ягод, имеющих шероховатую поверхность или дольчатое строение (клубника, земляника, малина), применяется их промывание 1,0 %-м раствором соды, а затем чистой водой. Для обеззараживания овощей от яиц и личинок аскарид, власоглавов, анкилостомид, стронгилид применяется слабый раствор йода (0,2—0,5 %).

16.7.8. Дезинвазия предметов обихода, игрушек, белья.

Для дезинвазии постельного белья рекомендуется кипячение и проглаживание с обеих сторон. Шерстяные одеяла, ковры, матрацы, пледы, занавески обрабатываются с помощью пылесоса (с последующим обезвреживанием пыли с использованием разрешенных к применению дезинвазионных средств), подсушиваются и встряхиваются на солнце, проглаживаются горячим утюгом через ветошь. Пыль из контейнеров пылесосов после обезвреживания утилизируется в общую канализацию.

В районах с суровой зимой предметы обихода и белье выносятся в морозные дни на улицу, учитывая, что яйца остриц погибают при температуре –15 °С в течение 40—45 мин.

Белье, игрушки и другие вещи подвергаются дезинвазии в дезинфекционной камере.

Дезинвазия мягких игрушек и прочих предметов, имеющих шероховатую поверхность, обеспечивается обработкой с помощью пылесоса. Поверхности помещений, раковины, краны, ручки дверей, целлофановые и резиновые игрушки и прочее подвергаются дезинвазии орошением или протиранием средствами, разрешенными к применению.

16.7.9. Дезинвазия питьевой воды.

Для очистки и обеззараживания питьевой воды от возбудителей паразитозов (яйца гельминтов, цисты лямблий, ооцисты криптоспоридий и других) на водоочистных станциях применяется комплекс мероприятий, включающий в качестве предварительной обработки:

– фильтрацию (песок, диатомит, клиноптилит, титан, металлокерамические материалы);

– сорбцию (древесный уголь, оксид марганца и другие);

– использование ионообменных смол;

– использование комбинированного действия сорбентов и ионообменных смол;

– на втором этапе – обработку ультрафиолетовыми лучами с сильным окислителем (перекись водорода);

– озонирование;

– воздействие МИО-излучения (мощное импульсивное оптическое излучение);

– применение на водоочистных станциях фильтрующих материалов с размером пор не менее 1 мкм, обеспечивающих задержку ооцист криптоспоридий.

Обработка осадков, образующихся на водоочистных станциях, подлежащих утилизации, с целью дезинвазии проводится препаратами биологического ингибирования-стимулирования.

16.7.10. Дезинвазия шкур диких и домашних плотоядных животных, меха и меховых изделий.

Для обработки шкур домашних и диких животных технологический процесс, обеспечивающий полное удаление онкосфер тениид, должен включать первичную обработку, промывку, отмачивание, прополаскивание, мздрение, пикелевание, дубление, жирование, сушку (при температуре 30—33 °С), протяжку, откатку, протряхивание, разбивку, шлифовку и повторное протряхивание. Этап откатки шкур с опилками должен быть не менее 9 часов с частотой замены опилок 6 раз в год. Работники, занимающиеся первичной обработкой шкур, должны работать в перчатках и средствах защиты органов дыхания.

Обеззараживание шкур и меховых изделий от онкосфер тениид обеспечивается облучением ртутно-кварцевой лампой или другими источниками ультрафиолетового излучения.

Помещения обеспечиваются достаточным количеством воды для санитарных и производственных нужд. Пол, стены и оборудование должны иметь гладкую поверхность и не вызывать затруднения при их мытье. Стены помещения и оборудования обрабатываются крутым кипятком или дезсредством, а отходы от обработки шкур сжигают. Прием пищи, хранение пищевых продуктов и курение в этих помещениях категорически запрещается.

16.7.11. Дезинвазия прочих объектов окружающей среды.

16.7.11.1. Емкости с фекалиями и осадками сточных вод в течение рабочего дня помещаются в эмалированную посуду, заливаются хлорактивным средством с последующим проведением дезинвазии средствами, рекомендуемыми к использованию в соответствии с санитарными правилами.

16.7.11.2. Отработанный биологический материал обеззараживается препаратами, разрешенными к применению.

16.7.11.3. Использованные предметные стекла, пипетки, пробки, пробирки, стеклянные палочки, химические стаканы и другие складываются в течение рабочего дня в емкости с дезинфицирующим раствором до полного вертикального погружения. Заключительное обеззараживание проводится путем кипячения в воде (с момента закипания не менее 30 минут) с добавлением хозяйственного мыла или жидкого моющего средства. При соответствующих условиях допустимо использование автоклавирования.

16.7.11.4. Эффективность обеззараживания и дезинвазии биологического материала, лабораторной посуды, вспомогательных и упаковочных материалов обеспечивается в сверхвысокочастотных установках для обеззараживания медицинских отходов.

16.7.11.5. Обеззараживание возбудителей паразитарных болезней на поверхностях и в воздухе помещений достигается обработкой разрешенными моющими и дезинвазионными средствами с последующим ультрафиолетовым облучением.

16.7.11.6. Рабочие поверхности лабораторных столов обеззараживаются 96 % этиловым спиртом с последующим фламбированием.

16.7.11.7. Оборудование (центрифуги, микроскопы, холодильники) обрабатывается 70 %-м этиловым спиртом.

16.7.11.8. Спецодежда, полотенца, предметы уборки помещений подвергаются кипячению в 2,0 %-м мыльно-содовом растворе либо 0,5 % растворе моющего средства.

16.7.11.9. Уборочный инвентарь (тряпки, щетки) подвергается кипячению или обработке дезинфицирующими средствами.

16.7.11.10. Текущая уборка лабораторных помещений проводится ежедневно влажным способом после окончания рабочего дня: в «чистой» зоне лаборатории с применением моющих средств, в «заразной» зоне с применением дезинфектантов. В боксовых помещениях проводится еженедельная генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств. После влажной уборки включаются бактерицидные лампы.

16.7.11.11. По окончании работ медицинский персонал обрабатывает руки дезинфекционным раствором или 70 %-м этиловым спиртом с последующим мытьем с мылом.

XVII. Гигиеническое воспитание населения по вопросам профилактики паразитарных болезней

17.1. Гигиеническое воспитание населения является одним из основных методов профилактики паразитарных болезней.

17.2. Гигиеническое воспитание и обучение осуществляется при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации

должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

17.3. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации о паразитарных болезнях, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием бюллетеней, средств массовой информации, информационно-коммуникационной сети «Интернет».

17.4. Гигиеническое воспитание населения по вопросам профилактики паразитарных болезней организуется и проводится органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, центрами медицинской профилактики, медицинскими организациями.

Приложение

Санитарно-паразитологические исследования объектов внешней среды, проводимые в рамках надзорных мероприятий, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля

№ п/п	Объект надзора	Исследуемый материал		Объем пробы (л, кг)	Число отбираемых проб	Кратность отбора проб в рамках			Определяемые показатели <**>
		наименование	место отбора			контрольно-надзорных мероприятий (плановых, внеплановых) <*>	производственного контроля	социально-гигиенического мониторинга	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Очистные сооружения канализации	1. Сточная вода	В местах до проведения очистки (при необходимости расчета эффективности дегельминтизации и дезинвазии)	10,0	2	+	2 раза в год	1 раз в год	1, 2, 3
		2. Сточная вода	В местах после проведения очистки	10,0	2		2 раза в год	1 раз в год	
		3. Осадок сточных вод	В местах нахождения жидкого осадка	0,2 (200 мл)	2		2 раза в год	1 раз в год	1, 2, 3
		4. Осадок сточных вод	В местах нахождения подсушенного осадка с иловых карт	0,2 (200 г)	2 с карты		1 раз в год, перед утилизацией, перед использованием	1 раз в год	1, 2, 3, 4
2	Животноводческие хозяйства	1. Смывы <x>	С посуды, куда сливается продукция животноводства, в моечном помещении, со спецодежд, с рук персонала		20	+	2 раза в год	–	1, 2, 3
		2. Почва	На летних пастбищах, вокруг помещений со скотом и для хранения кормов	0,2 (200 г)	2—4	+	1 раз в год	1 раз в год	
		3. Навоз жидкий	В местах нахождения смеси после гидросмыва животноводческих стоков	1,0	2	+	2 раза в год	1 раз в год	1, 2, 3
		4. Навоз (обезвоженный)		0,2 (200 г)	2	+	2 раза в год	1 раз в год	1, 2, 3, 4
3	Поля орошения	Почва	До и после орошения	0,2 (200 г)	2—4	–	2 раза в год с апреля по октябрь	–	1, 2, 3, 4

1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
4	Биологические пруды		Стоки	На входе и выходе	Не менее 10 литров	4—8	–	2 раза в год с апреля по октябрь		1, 2, 3
5	Вода природных биотопов	Поверхностные водоемы	1. Вода <xx>	В месте сброса сточных вод (литры)	25,0	3	+	2 раза в год	1 раз в квартал	1, 2, 3
			2. Вода <xx>	Выше выпуска сточных вод на 1 километр	25,0	3		2 раза в год		
			3. Донные отложения	–	0,2 (200 грамм)	3		–		
		Прибрежные воды морей	1. Вода <xx>	В местах расположения морских водозаборных сооружений хозяйственно-питьевого водоснабжения <xx>	50,0	3	+	Не менее 2 раз в квартал	1 раз в квартал	6
				В местах выпуска сточных вод - непосредственно у места сброса и в радиусе не более 500 м от места сброса	25,0	3	+	Не реже 4 раз в год, посезонно		1, 2, 3
		Рекреационные зоны (вода пляжей)	1. Почва, песок	В береговой зоне	0,2 (200 грамм)	2	+	2 раза за сезон	1 раз в год	1, 2, 3, 4
			2. Вода	В береговой зоне	25,0	3	+	1 раз – до начала сезона, ежемесячно – в период сезона		1, 2, 3
6	Водоочистные станции хозяйственно-питьевого водоснабжения		1. Вода <xx>	В местах водозабора перед подачей в распределительную сеть	50,0	3	+	Не менее 2 раз в квартал	1 раз в квартал	6
			2. Осадки, образующиеся в процессе водоочистки	В местах водозабора после технологического процесса обеззараживания	0,2 (200 г)	2—4	–	Перед утилизацией	–	1, 2, 3

Продолжение приложения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Бассейны, как самостоятельное учреждение, так и в составе других организаций	1. Смывы <x>	С поручней ванны бассейна; скамеек в раздевальнях, пола в душевой, ручек двери в туалетных комнатах, из раздевалки в душевую: детских игрушек (мячей, кругов); предметов спортивного инвентаря		20	+	1 раз в квартал	–	1, 2, 3
		2. Вода бассейна <xx>	Из чаши бассейна	50,0	3	+	1 раз в квартал	–	1, 2, 3
8	Аквапарки	1. Смывы <x>	С поручней ванны бассейна, скамеек в раздевальнях, пола в душевой, ручек двери санузлов, инвентаря аквапарка – лежаков, кругов, матов		20	+	2 раза в год	–	1, 2, 3
		2. Вода бассейна <xx>	Из чаши бассейна	50,0	3	+	1 раз в квартал	–	1, 2, 3
9	Дошкольные образовательные организации	1. Смывы <x>	В пищеблоках: с разделочных столов и досок для готовой пищи, овощей, с дверных ручек, рук персонала; в столовых: с посуды, клеенок, скатертей, столов		20	+	+	–	1, 2, 3
		2. Смывы	В игровых уголках: с игрушек, мебели, ковров и дорожек; в спальнях: постельное белье, с пола, батарей, подоконников, штор; в туалетных комнатах: ручки дверей, кранов, наружные поверхности горшков, стульчаков		10	+	+	–	1, 2, 3
		3. Овощи Зелень	На пищеблоке, овощехранилище	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	4	+ (объединенная проба из 3 точек от партии)	–	–	6
		4. Почва	На игровых площадках, около входа и вокруг помещений, вдоль забора, у веранд, в домиках, вокруг наружных санузлов	0,2 (200 г)	2—4	+	–	1 раз в год	1, 2, 3
		5. Песок	В песочницах	0,2 (200 г)	2—4	+	не реже 1 раза в квартал		1, 2, 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Общеобразовательные организации (школы)	1. Смывы <x>	В пищеблоках: с разделочных столов и досок для готовой пищи, овощей, с дверных ручек, рук персонала; в столовых: с посуды, клеенок, скатертей, столов		20	+	+	–	1, 2, 3
		2. Смывы <x>	В начальных классах: с мебели, парт, с батарей, подоконников, штор; в туалетных комнатах: с ручек дверей, кранов, наружных поверхностей стульчаков		20	+	+	–	1, 2, 3
		3. Овощи Зелень	В пищеблоке, овощехранилище	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	4	+ (объединенная проба из 3 точек от партии)	–	–	6
		4. Почва	На игровых площадках, около входа и вокруг помещений, вдоль забора	0,2 (200 г)	2	+	–	–	1, 2, 3
11	Школы-интернаты, детские дома, дома ребенка	1. Смывы <x>	В пищеблоках: с разделочных столов и досок для готовой пищи, овощей, с дверных ручек, рук персонала; в столовых: с посуды, клеенок, скатертей, столов		20	+	1 раз в год	–	1, 2, 3
		2. Смывы <x>	В начальных классах: с мебели, парт; в игровых уголках: с игрушек, мебели, ковров и дорожек; в спальнях: с постельного белья, пола, батарей, подоконников, штор; в туалетных комнатах: с ручек дверей, кранов, с наружных поверхностей горшков, стульчаков		20	+	1 раз в год	–	1, 2, 3
		3. Овощи Зелень	На пищеблоке, овощехранилище	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	4	+ (объединенная проба из 3 точек от партии)	1 раз в год	–	6
		4. Почва	На игровых площадках, около входа и вокруг помещений, вдоль забора, у веранд, в домиках, вокруг наружных санузлов	0,2 (200 г)	2	+	-	–	1, 2, 3

Продолжение приложения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	Летние оздоровительные учреждения	1. Смывы <x>	В пищеблоке: с рук персонала, разделочных досок, столов, клеенок, скатертей, прилавков раздачи, оборудования, инвентаря, санитарных комнат; В туалете: с ручек дверей, водопроводных кранов, с ручек смывных бачков		20	+	–	–	1, 2, 3
		2. Овощи,зелень	В пищеблоке, овощехранилище	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	4	+ объединенная проба из 3 точек от партии	–	–	6
		3. Почва	На игровых площадках, около входа и вокруг помещений, вдоль забора, у веранд, около летних пищеблоков, вокруг наружных санузлов	0,2 (200 г)	2	+	–	–	1, 2, 3, 4
		4. Песок	В песочницах	0,2 (200 г)	2	+	не реже 1 раза в квартал	–	1, 2, 3
13	Организации, осуществляющие медицинскую деятельность	1. Смывы <x>	В пищеблоках, раздаточных		20	+	1 раз в год	–	1, 2, 3
		2. Смывы <x>	В кабинетах инфекционных заболеваний, в клинико-диагностических лабораториях, в палатах, туалетных комнатах		20	+	1 раз в год	–	1, 2, 3
14	Тепличные хозяйства	1. Выращиваемая растительная продукция: овощи, зелень	В теплицах	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	По 2 пробы от каждого вида выращиваемой продукции	+	перед сбором готовой продукции	–	6
		2. Почва	В теплицах	0,2 (200 г)	4	+	вновь завозимая, в период выращивания	–	1, 2, 3, 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		3. Вода поливная <xx>	Емкости	50,0	3	–	ежемесячно в период выращивания растительной продукции	–	2, 3
15	Объекты общественного питания	1. Смывы <x>	В пищеблоке: с рук персонала, разделочных досок, столов, прилавков раздачи, оборудования, инвентаря, санитарных комнат		20	+	–	–	1, 2, 3
		2. Овощи, зелень	На пищеблоке, овощехранилище	Не менее 0,5 (500 г) Не менее 0,1 (100 г)	4	+ объединенная проба из 3 точек до разделки	–	–	6
		3. Соки и соковая продукция из фруктов и овощей	На пищеблоке	Не менее 0,1 (100 мл)	1 от каждого наименования	+	–	–	6
16	Бани, парикмахерские, косметологические кабинеты	Смывы <x>	С рук персонала, инструментов, столов, кресел		20	+	–	–	1, 2, 3, 5
17	Железнодорожный, автобусный, водный транспорт	1. Смывы <x>	С рук и спецодежды проводников, полок, постельных принадлежностей (до раздачи пассажирам)		20	+	–	–	1, 2
		2. Вода питьевая <xx>	В точках водоразбора	50,0	6	+			6
18	Дома инвалидов и престарелых	Смывы <x>	На пищеблоке, в палатах, туалетных комнатах, с рук персонала		20	+	–	–	1, 2, 3

Продолжение приложения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19	Приемники-распределители (дома ночного пребывания)	Смывы <x>	В санпропускниках, жилых ячейках, помещениях общественного питания, туалетах		20	+	–	–	1, 2, 3

Примечание.

«+» – проводится, «–» – не проводится,

<x> – пробы берутся раздельно по 10 для исследования на наличие яиц гельминтов и цист простейших,

<xx> – пробы берутся раздельно по 1 для исследования на наличие яиц гельминтов, цист, ооцист простейших,

<*> – кратность контрольно-надзорных мероприятий: плановых – определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации; внеплановых – по эпидпоказаниям, при возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью населения,

<**> – определяемые показатели (вид возбудителя, жизнеспособность):

- 1 – жизнеспособные яйца и личинки гельминтов;
- 2 – цисты патогенных кишечных простейших;
- 3 – ооцисты криптоспоридий;
- 4 – личинки синантропных мух;
- 5 – демодекоидные клещи;
- 6 – не допускается наличие яиц гельминтов и цист/ооцист патогенных кишечных простейших

Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 3.2.3215—14

Редактор Л. С. Кучурова
Компьютерная верстка А. А. Григорьева

Подписано в печать 7.10.15

Формат 60×88/16 Печ. л. 3,0
Тираж 150 экз. Заказ 62

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
127994, Москва, Вадковский пер. д. 18, стр. 5, 7

Оригинал-макет подготовлен к печати и тиражирован
отделом научно-методического обеспечения
ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора
117105, Москва, Варшавское ш., 19а

Реализация, тел./факс: 8 (495) 952-50-89

gost.e-ecolog.ru