

**План
мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости гельминтозами
МБДОУ детского сада № 25 на 2019-2022 г.г.**

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1./3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»

№ п/п	Мероприятие	Дата	Ответственный
• Организационные мероприятия			
1.1	Воспитывать у детей культурно-гигиенические навыки, особое внимание уделять качеству мытья рук перед едой. Бороться с привычкой грызть ногти и кусать пальцы.	Ежедневно	Воспитатели Медсестра
1.2	Проводить на медико-педагогических совещаниях анализ заболеваемости гельминтозами. Добиваться устранения причин	По плану	Заведующий Медсестра
2. Профилактические мероприятия			
2.1	В целях профилактики контагиозных гельминтозов (энтеробиоза и гименолепидоза) принимать и проводить необходимые меры по оздоровлению источников инвазии, предупреждению передачи возбудителя	При поступлении	Воспитатели Медсестра
2.2	Одновременное выявление и обследования всех детей и всего персонала детского сада на инвазирование контагиозных гельминтозами. На поражение острицами проводить обследование детей и сотрудников	1 раз в год	Воспитатели Медсестра
2.3	Регистрировать выявленных инвазированных в журнале «Инфекционные заболевания» и направлять для медикаментозной терапии в лечебное учреждение.	При поступлении	Медсестра
3. Санитарно-эпидемиологические мероприятия			
3.1	Ежегодно весной на игровых площадках проводить полную смену песка. Вновь завозимый песок должен соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям.	1 раз в год	Медсестра Завхоз Инструктор по физической культуре Воспитатели
3.2	Для профилактики заражения энтеробиозом проводить следующие мероприятия: Ежедневное проведение влажной уборки всех помещений, переплетов окон дверей и мебели. Сквозное проветривание (в отсутствии детей) Мытье мыльно-содовым раствором стульев, унитазов, перегородок в туалетных комнатах Используемый инвентарь для уборки помещений обрабатывать дезинфицирующими раствором (согласно инструкции) Ежедневное мытье игрушек (в группах раннего возраста 2 раза в день – утро, вечер; в дошкольных группах – 1 раз) Правильно	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателей

	пользоваться спецодеждой по назначению. Следить за выполнением детьми правил личной гигиены.		
3.3	При однократном обследовании детей и сотрудников и выявлении 20% и более инвазированных острицами – проводить оздоровление всех детей и обслуживающего персонала. Одновременно проводить мероприятия по выявлению источника заражения острицами и их оздоровления	1 раз в год по плану	Медсестра
3.4	Ежедневно 2 раза проводить влажную уборку помещений с применением мыльно-содового раствора	Ежедневно	Помощники воспитателей
3.5	Пропылесосить или обработать камерной дезинфекцией (если невозможно облучить бактерицидными лампами в течение 30 мин.) ковры, мягкие игрушки убрать до завершения дезинвазии	По показаниям	Медсестра Завхоз Помощники воспитателей
3.6	В течение 3 дней с первого дня лечения одеяла, матрацы, подушки обрабатывать пылесосом. Одеяла и постельное белье не встряхивать в помещениях.	По показаниям	Медсестра Завхоз Помощники воспитателей
3.7	Ежедневная смена полотенец, проглаживание белья горячим утюгом	Ежедневно	Медсестра Завхоз Помощники воспитателей Рабочий по стирке белья
3.8	Детей, переболевших глистными инвазиями, принимать только со справкой от врача с отрицательными анализами на яйцеглист	Постоянно	Воспитатели Медсестра
4. Организация питания			
4.1	Личная гигиена сотрудников пищеблока	Постоянно	Медсестра Повар
4.2	Обследование сотрудников пищеблока на наличие глистных инвазий и на яйцеглист	1 раз в год	Медсестра
4.3	В целях профилактики гельминтозов не допускать мясо рыбы, кур не прошедших ветеринарный контроль	Постоянно	Медсестра Повар Кладовщик
4.4	Обработку сырых и вареных продуктов проводить на различных столах при использовании соответствующих маркированных разделочных досок и ножей	Постоянно	Медсестра Повар Кладовщик
4.5	Соблюдать поточность обработки продуктов	Постоянно	Медсестра Повар Кладовщик
4.6	Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к технологическим процессам приготовления блюд: котлеты, биточки из мясного или рыбного фарша, рыбу кусками	Постоянно	Медсестра Повар Кладовщик
4.7	Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования при обработке овощей. Овощи	Постоянно	Медсестра Повар

	сортируют, моют, очищают. Очищенные овощи повторно промывают в проточной питьевой воде не менее 5 мин. Листовые овощи и зелень, предназначенные для приготовления холодных закусок без последующей термической обработки, промывать проточной водой и выдерживать в 3% растворе уксусной кислоты или 10% растворе поваренной соли в течение 10 мин. Со следующим ополаскиванием проточной водой и высушиванием.		Кладовщик
5. Санитарно-просветительская работа			
5.1	Проводить анализ заболеваемости. Обеспечивать гласность и наглядность.	По показаниям	Медсестра
5.2	Санитарно-просветительская работа с родителями и сотрудниками: <ul style="list-style-type: none"> • Беседы о личной гигиене в детском саду и дома • Что мы знаем о микробах? • О невидимых врагах и неслышных защитниках 	Постоянно	Воспитатели Медсестра
№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные
1	Ознакомление сотрудников учреждения с нормативными документами: -методические указания «Организация и проведение мероприятий по борьбе с педикулезом», утвержденных приказом Министерства Российской Федерации от 26 ноября 1998 года № 342 -постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30 мая 2003 г. N 105 "О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 3.2.1333-03".	По мере необходимости	Медсестра
2	Соблюдение в ОУ санитарно-гигиенических и противоэпидемического режима, мер по очагов педикулеза.	Постоянно	Медсестра, Воспитатели
3	Создание условий для проведения осмотров на педикулез (хорошо освещенное рабочее место, лупа)	Постоянно	Медсестра, Воспитатели
4	Осуществление осмотра на педикулез воспитанников ДОУ - обязательный осмотр вновь поступающих детей - еженедельный осмотр воспитанников ДОУ; - прибывших после длительного отсутствия (более недели)	По отдельному плану	Медсестра, Воспитатели
5	Отстранение от занятий детей пораженных педикулезом	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели
6	Рекомендации для родителей по противопедикулезной обработке	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели

		сти	
7.	Организация разъяснительной работы среди родителей (законных представителей) по проведению дезинсекционных мероприятий при выявлении педикулеза у детей и о мерах профилактики педикулеза	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели
8	Включение противопедикулезных мероприятий в систему мер по сохранению и укреплению здоровья и проведение их среди всех контингентов и групп населения	Постоянно	Медсестра, Воспитатели
9	Ведение документации (журналов учета) о проведении осмотров и о каждом случае выявления педикулеза у обучающихся и воспитанников	Постоянно	Медсестра, Воспитатели
10	Осуществление допуска ребенка в учреждение после контрольного осмотра	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели
11	Направление в Роспотребнадзор «Экстренное извещение об инфекционном заболевании»	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели
12	Заслушивание на совещаниях руководителей ОУ по выполнению мероприятий по профилактике и борьбе с педикулезом	По мере необходимости	Медсестра, Воспитатели

Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней

**Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1/3.2.1379—03**



**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.06.03

Москва

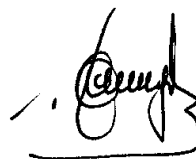
№ 129

О введении в действие санитарно-
эпидемиологических правил
СП 3.1/3.2.1379—03

На основании Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. № 554.

ПОСТАНОВЛЯЮ:

Ввести в действие с 30 июня 2003 г. санитарно-эпидемиологические правила «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. СП 3.1/3.2.1379—03», утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 7 июня 2003 г.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. G. Onischenko', written over a horizontal line.

Г. Г. Онищенко



Министерство здравоохранения Российской Федерации
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.06.03

Москва

№ 130

Об отмене СП 3.1/3.2.558—96

На основании Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. № 554.

ПОСТАНОВЛЯЮ:

С момента введения в действие санитарно-эпидемиологических правил «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. СП 3.1/3.2.1379—03», с 30.06.03 считать утратившим силу санитарно-эпидемиологические правила «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний. СП 3.1/3.2.558—96», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России № 28 от 24.10.96.

Г. Г. Онищенко

Содержание

<u>1. Область применения</u>	8
<u>2. Общие положения</u>	8
<u>3. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественной питьевой водой</u>	9
<u>4. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественными продуктами питания</u>	9
<u>5. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий жизни населения</u>	10
<u>6. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий воспитания и обучения населения</u>	10
<u>7. Профилактические медицинские осмотры</u>	10
<u>8. Гигиеническое воспитание и обучение</u>	11
<u>9. Выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней</u>	11
<u>10. Меры в отношении больных инфекционными болезнями</u>	11
<u>11. Диагностика инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней</u>	12
<u>12. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней</u>	12
<u>13. Изоляция и эвакуация больных инфекционными болезнями, лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней</u>	13
<u>14. Лечение больных инфекционными болезнями, носителей возбудителей инфекционных болезней, порядок их выписки и допуска к работе, диспансеризация реконвалесцентов</u>	13
<u>15. Медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями</u>	13
<u>16. Разобщение (карантин) лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями</u>	13
<u>17. Дезинфекция, дезинсекция, дератизация в эпидемических очагах</u>	13
<u>18. Иммунопрофилактика инфекционных болезней</u>	14
<u>19. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению условий пребывания населения в лечебно-профилактических организациях</u>	14
<u>20. Подготовка медицинских работников и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней</u>	15

УТВЕРЖДАЮ

Главный государственный санитарный врач
Российской Федерации,
Первый заместитель Министра
здравоохранения Российской Федерации

Г. Г. Онищенко

07 июня 2003 г.

Дата введения 30 июня 2003 г.

3.1/3.2. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.1379—03

1. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее – *санитарные правила*) разработаны в соответствии с Федеральными законами от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650), от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736), от 22 июля 1993 г. № 5487—1 «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 10, ст. 1143), Положением о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. № 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295).

1.2. Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее – *инфекционных болезней*).

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для физических и юридических лиц.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

2. Общие положения

2.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в т. ч. мероприятия по осуществлению санитарно-эпидемиологической охраны территории Российской Федерации, введению ограничительных мероприятий (карантина), осуществлению производственного контроля, мер в отношении больных инфекционными болезнями, проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

2.2. Для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях чрезвычайных санитарно-эпидемиологических ситуаций или при угрозе их возникновения формируются специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ). Основными задачами СПЭБ являются: проведение экстренных мероприятий по ликвидации карантинных инфекций, координация действий в рамках единой государственной системы биологической безопасности страны.

2.3. Для оперативного руководства и координации деятельности по предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней, а также их ликвидации создают санитарно-противоэпидемические комиссии (СПЭК).

2.4. В целях обеспечения противоэпидемической готовности к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения особо опасных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения Российской Федерации и международных сообщений медицинским учреждениям необходимо иметь оперативный план проведения первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (умершего), подозрительного на эти заболевания и синдромы.

2.5. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия подлежат включению в разрабатываемые федеральные целевые программы охраны и укрепления здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения, а также региональные целевые программы в данной области.

2.6. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

2.7. В случае опасности распространения инфекционных болезней в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации на территории Российской Федерации, на территории субъекта Российской Федерации, в городских и сельских населенных пунктах, в организациях и на объектах хозяйственной и иной деятельности вводятся меры, предусматривающие особые условия и режимы хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных (карантин).

Решение о введении карантина принимают Правительство Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также уполномоченные должностные лица федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, структурных подразделений, в ведении которых находятся объекты железнодорожного транспорта, обороны и иного специального назначения.

3. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественной питьевой водой

3.1. Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом отношении.

3.2. Население должно обеспечиваться доброкачественной питьевой водой в количествах, достаточных для удовлетворения физиологических и бытовых потребностей человека.

3.3. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие эксплуатацию централизованных, нецентрализованных, домовых распределительных, автономных систем питьевого водоснабжения населения, в т. ч. в лечебных целях и систем питьевого водоснабжения на транспортных средствах обязаны обеспечить соответствие качества питьевой воды указанных систем санитарным правилам.

3.4. В целях предупреждения загрязнения источников водопользования устанавливают зоны санитарной охраны.

3.5. Разрешение на использование водного объекта в конкретно указанных целях допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

4. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественными продуктами питания

4.1. Пищевые продукты не должны оказывать на человека вредное воздействие.

4.2. Пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации населению должны соответствовать санитарным правилам, в т. ч. по микробиологическим и паразитологическим показателям.

4.3. Производство, применение (использование) и реализация населению новых видов (впервые разрабатываемых и внедряемых в производство) пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, внедрение

новых технологических процессов их производства и технологического оборудования допускаются при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии их санитарным правилам.

4.4. Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие производство, закупку, в т. ч. за рубежом, хранение, транспортирование, реализацию пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, должны выполнять санитарные правила и проводить мероприятия по обеспечению их качества.

4.5. При организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и др.), в т. ч. при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению, для предотвращения возникновения и распространения инфекционных болезней должны выполняться санитарные правила.

4.6. Не соответствующие санитарным правилам и представляющие опасность для человека пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия снимаются с производства или реализации.

Снятые с производства или реализации пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия должны быть использованы только в целях, исключающих причинение вреда человеку, или уничтожены.

5. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий жизни населения

5.1. Планировка, застройка и комплексное благоустройство населенных пунктов должны быть направлены на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней и соответствовать санитарным нормам и правилам.

5.2. Жилые помещения должны соответствовать санитарным правилам в целях обеспечения безопасных и безвредных условий проживания независимо от его срока.

5.3. Заселение жилых помещений, признанных в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации непригодными для проживания, не допускается.

5.4. Содержание жилых помещений должно отвечать санитарным правилам.

5.5. При эксплуатации производственных, общественных зданий, сооружений и оборудования должны обеспечиваться эпидемиологически безопасные условия труда, быта и отдыха и осуществляться мероприятия по охране окружающей среды, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с санитарными правилами.

6. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий воспитания и обучения населения

В дошкольных образовательных учреждениях, школах, оздоровительных организациях, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных организациях, осуществляющих воспитание и обучение населения, должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней в соответствии с санитарными правилами.

7. Профилактические медицинские осмотры

7.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своей трудовой деятельности обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее – *медицинские осмотры*).

7.2. Периодическим и при поступлении на работу предварительным профилактическим медицинским осмотрам подлежат граждане, деятельность которых связана с повышенным риском заражения инфекционными болезнями, а также лица, представляющие опасность для населения в случае возникновения у них инфекционной болезни.

7.3. В случае необходимости на основании предложений органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации в отдельных

организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников.

7.4. Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

7.5. Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

7.6. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету лечебно-профилактическими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

8. Гигиеническое воспитание и обучение

8.1. В целях повышения санитарной культуры населения, профилактики инфекционных болезней должно проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан.

8.2. Гигиеническое воспитание и обучение граждан осуществляются: в процессе воспитания и обучения в дошкольных образовательных учреждениях, школах, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных учреждениях, а так же при подготовке, переподготовке, повышении квалификации и аттестации специалистов и других работников организаций, характер деятельности которых связан с производством, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, обслуживанием больных, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

8.3. Вопросы профилактики инфекционных болезней должны включаться в программы обучения и воспитания, квалификационные требования при проведении аттестации работников.

9. Выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, обязаны выявлять больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

9.2. Выявление больных и носителей осуществляется при приеме населения в лечебно-профилактических организациях, при оказании медицинской помощи на дому, у частнопрактикующих врачей и средних медицинских работников при всех видах оказания медицинской помощи, при проведении периодических и при поступлении на работу профилактических медицинских осмотров, при проведении медицинских осмотров в период реконвалесценции или диспансеризации, при проведении медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с больным или носителем, при проведении подворных (поквартирных) обходов, медицинских осмотров отдельных групп населения по эпидемическим показаниям, а также при микробиологических исследованиях биологических материалов от людей.

10. Меры в отношении больных инфекционными болезнями

10.1. Больные инфекционными болезнями, лица с подозрением на инфекционные болезни и лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению, и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.2. Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, если они могут явиться источниками распространения инфекционных болезней, в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных болезней.

11. Диагностика инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

11.1. Диагностика инфекционных болезней осуществляется клиническими и лабораторными методами.

11.2. Клиническая диагностика проводится на основании анамнеза заболевания, эпидемиологического анамнеза, жалоб, симптомов, данных осмотра с учетом возможности стертых, атипичных форм заболевания.

11.3. При сборе эпидемиологического анамнеза устанавливают (с указанием места и времени) наличие контакта с больным или носителем, употребление сырой воды, подозрительных продуктов питания, контакта с больным животным или сырьем животного происхождения, травм, ожогов, ран, инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических вмешательств и других.

11.4. Лабораторная диагностика проводится на основании результатов специфических для данного заболевания микробиологических, биохимических и других видов исследований биологических материалов.

11.5. Забор биологических материалов проводится в первый день обращения больного за медицинской помощью (выявления), в последующем исследования повторяются в определенные для каждой нозологической формы сроки.

11.6. Порядок, сроки забора, хранения и доставки материала для исследования определяются нормативными документами.

12. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

12.1. О каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, в течение 2 ч сообщают по телефону, а затем в течение 12 ч в письменной форме посылают экстренное извещение по установленной форме в территориальное учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы по месту регистрации заболевания (независимо от места проживания больного).

12.2. Ответственным за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в территориальное учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы является руководитель лечебно-профилактической организации.

12.3. Каждый случай инфекционной болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных болезней подлежат регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний установленной формы по месту их выявления в лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организациях, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

12.4. Лечебно-профилактическая организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 ч подает новое экстренное извещение на этого больного в учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы по месту выявления заболевания, указав измененный (уточненный) диагноз, дату установления, первоначальный диагноз.

12.5. Учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы при получении извещения об измененном (уточненном) диагнозе ставит в известность лечебно-профилактическую организацию по месту выявления больного, приславшую первоначальное экстренное извещение.

12.6. Месячные и годовые отчеты об инфекционных болезнях и носительстве возбудителей инфекционных болезней составляются по установленным формам.

12.7. Перечень инфекционных болезней, подлежащих обязательной регистрации, учету и статистическому наблюдению, а также порядок их проведения определяется нормативными документами.

13. Изоляция и эвакуация больных инфекционными болезнями, лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

13.1. Больные инфекционными болезнями по эпидемическим показаниям могут подлежать временной изоляции по месту выявления, а также изоляции в специализированных инфекционных больницах (отделениях).

13.2. Эвакуация (транспортирование) больных в инфекционные больницы (отделения) осуществляется специальным санитарным транспортом в сопровождении врача или медицинской сестры.

13.3. Перечень инфекционных болезней, а также эпидемические показания, при которых обязательна изоляция больных в инфекционных больницах (отделениях), порядок такой изоляции и эвакуации (транспортирование) определяются нормативными документами.

14. Лечение больных инфекционными болезнями, носителей возбудителей инфекционных болезней, порядок их выписки и допуска к работе, диспансеризация реконвалесцентов

14.1. Больные инфекционными болезнями подлежат обязательному лечению, которое осуществляется в амбулаторных или стационарных условиях.

14.2. Выписка больных из инфекционной больницы (отделения), допуск их к работе проводится после окончания курса лечения, контрольных лабораторных исследований. Реконвалесценты подлежат диспансерному наблюдению.

14.3. Порядок лечения больных в стационарных и амбулаторных условиях, методы лечения, порядок выписки и допуска к работе, порядок и объем диспансерного наблюдения определяются нормативными документами.

15. Медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями

15.1. Лица, общавшиеся с больным по месту жительства, учебы, работы, в детской или оздоровительной организации по эпидемическим показаниям подлежат медицинскому наблюдению, лабораторному обследованию и экстренной профилактике.

15.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательным является медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больным в очагах, объем и порядок их проведения определяются нормативными документами.

16. Разобщение (карантин) лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями

16.1. При некоторых инфекционных болезнях в отношении лиц, общавшихся с больным, применяется разобщение (карантин).

16.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых в отношении лиц, общавшихся с больным в очагах, применяется разобщение (карантин), а также порядок проведения этих мероприятий определяются нормативными документами.

17. Дезинфекция, дезинсекция, дератизация в эпидемических очагах

17.1. В эпидемических очагах проводятся текущие и заключительные дезинфекция, дезинсекция и дератизация в соответствии с нормативными документами.

17.2. Текущая дезинфекция проводится в присутствии больного силами населения (членами семьи, сотрудниками лечебно-профилактических организаций) после соответствующего их инструктажа медицинскими работниками.

17.3. Заключительная дезинфекция, а также дезинсекция и дератизация проводятся после изоляции (госпитализации) больного.

17.4. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательна дезинфекция, дезинсекция и дератизация, а также порядок, виды, методы и объемы определяются нормативными документами.

18. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

18.1. Профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.2. Профилактические прививки населению проводятся государственными, муниципальными организациями здравоохранения, или гражданами, занимающимися частной медицинской практикой, осуществляющими деятельность в области иммунопрофилактики в установленном порядке.

18.3. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям обязательными являются прививки против туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи и гепатита В. Вакцинация по эпидемическим показаниям проводится в отношении гриппа, чумы, холеры, сибирской язвы, бешенства, бруцеллеза, туляремии, брюшного тифа, лихорадки Ку, лептоспироза, клещевого энцефалита, гепатита А, желтой лихорадки, менингококковой инфекции. Необходимость проведения вакцинации в отношении других инфекционных болезней определяется федеральным органом исполнительной власти по здравоохранению.

18.4. Для иммунопрофилактики используются медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению в Российской Федерации в установленном порядке.

18.5. Хранение и транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов на всех этапах должны осуществляться с соблюдением санитарных правил.

18.6. Профилактические прививки, а также случаи необычных реакций и осложнений после них, подлежат обязательной регистрации и учету по месту их проведения в лечебно-профилактических, детских, подростковых и других медицинских организациях, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, и статистическому наблюдению в учреждениях государственной санитарно-эпидемиологической службы. Порядок регистрации, учета и статистического наблюдения определяется нормативными документами.

18.7. В лечебно-профилактических и других организациях, осуществляющих вакцинацию, должен быть обеспечен учет населения, подлежащего профилактическим прививкам.

18.8. Факт проведения профилактической прививки или отказа в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения.

18.9. Сроки проведения профилактических прививок, контингенты населения, дозы препаратов, схемы их применения регламентируются нормативными документами федерального органа исполнительной власти по здравоохранению.

Вакцинация должна осуществляться в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями.

18.10. Организация мероприятий по иммунопрофилактике населения определяется нормативными документами.

19. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению условий пребывания населения в лечебно-профилактических организациях

19.1. Планировка, комплексное благоустройство лечебно-профилактических организаций должны предусматривать предупреждение возникновения и распространения внутрибольничных инфекций и соответствовать санитарным правилам.

19.3. В лечебно-профилактических организациях должны обеспечиваться условия труда медицинских работников, соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим, осуществляться мероприятия по предупреждению возникновения и распространения внутрибольничных инфекционных заболеваний в соответствии с санитарными правилами.

20. Подготовка медицинских работников и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней

20.1. Медицинские работники должны проходить подготовку и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней.

20.2. Подготовка и повышение квалификации по этим вопросам проводят в период обучения в средних и высших медицинских учебных заведениях, учреждениях последипломного образования, а также по месту работы.

20.3. Вопросы клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней необходимо включать в учебные программы, а также в квалификационные требования при проведении аттестации медицинских работников.

20.4. Учебные программы средних и высших медицинских учебных заведений, учреждений последипломного образования, квалификационные требования утверждаются в установленном порядке.