

О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.2.1317-03

Постановление · № 87 · от 30.04.2003 · Главный государственный санитарный врач · Утратил силу

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Главного государственного санитарного врача

Российской Федерации

от 30 апреля 2003 г. N 87

О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил

СП 3.2.1317-03

Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 20 мая 2003 г. Регистрационный N 4576

На основании Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650) и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295), постановляю:

Ввести в действие с 25 июня 2003 г. санитарно-эпидемиологические правила "Профилактика энтеробиоза. СП 3.2.1317-03", утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 24 апреля 2003 г.

УТВЕРЖДЕНЫ

Главным государственным

санитарным врачом

Российской Федерации

24 апреля 2003 г.

Дата введения: 25 июня 2003 г.

3.2. ПРОФИЛАКТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Профилактика энтеробиоза САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА

СП 3.2.1317-03

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650), Положением о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295).

1.2. Санитарные правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения заболевания энтеробиозом.

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

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

II. Профилактические мероприятия

2.1. Профилактика энтеробиоза включает комплекс мероприятий:

- выявление больных (паразитоносителей) энтеробиозом;
- лечение выявленных инвазированных лиц и химиопрофилактику контактных;

- санитарно-паразитологический контроль в дошкольных образовательных учреждениях, организациях общественного питания, плавательных бассейнах и других организациях;
- санитарно-гигиенические и дезинвазионные мероприятия;
- обучение медицинского и обслуживающего персонала детских организованных коллективов;
- санитарное просвещение населения.

2.2. Выявление больных (паразитоносителей) энтеробиозом:

2.2.1. Выявление больных и паразитоносителей проводят при профилактических, плановых, предварительных при поступлении на работу и периодических обследованиях в соответствии с порядком и кратностью, определенными нормативными документами, и по согласованию с территориальными центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее - центрами госсанэпиднадзора).

2.2.2. Обследованию на энтеробиоз подлежат:

- дети дошкольных образовательных учреждений;
- персонал дошкольных образовательных учреждений;
- школьники младших классов;
- дети, подростки, декретированные контингенты при диспансеризации и профилактических осмотрах;
- дети, подростки по эпидемическим показаниям (часто болеющие острыми кишечными инфекциями, проживающие в антисанитарных условиях и социально неблагополучных семьях и т. п.);
- дети и подростки, оформляющиеся в дошкольные образовательные учреждения (организации), приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные лагеря, в детские отделения лечебно-профилактических организаций;
- дети всех возрастов детских учреждений закрытого типа и круглосуточного пребывания;
- амбулаторные и стационарные больные детских поликлиник и больниц;
- дети дошкольного и младшего школьного возраста, посещающие плавательные бассейны, в соответствии с нормативными документами;
- декретированные и приравненные к ним контингенты;
- лица, контактные с больным (паразитоносителем) энтеробиозом.

2.2.3. Лечебно-профилактические организации, осуществляющие обследование на энтеробиоз, по результатам выявления лиц, инвазированных острицами, представляют сведения в территориальные центры госсанэпиднадзора.

2.3. Плановые профилактические обследования:

2.3.1. Плановые профилактические обследования детей и обслуживающего персонала в детских дошкольных коллективах и коллективах младшего школьного возраста проводят 1 раз в год (после летнего периода, при формировании коллектива) и (или) по эпидемическим показаниям при согласовании с территориальными центрами госсанэпиднадзора.

2.3.2. Забор материала для исследования на энтеробиоз осуществляют обученные медицинские работники (медсестры) детских и (или) лечебно-профилактических организаций.

2.3.3. Исследование проб проводят в клинко-диагностических лабораториях лечебно-профилактических организаций, лабораториях центров госсанэпиднадзора и других лабораториях, имеющих разрешение на данный вид деятельности в установленном порядке.

2.3.4. Организацию и проведение плановых профилактических обследований детей и обслуживающего персонала, лечения и химиопрофилактики выявленных инвазированных лиц обеспечивают руководители организаций и индивидуальные предприниматели.

2.4. Обследование декретированных контингентов:

2.4.1. Обследование декретированных контингентов проводят в соответствии с нормативными документами.

2.4.2. Обследование проводят по месту работы или жительства с обязательной отметкой в

санитарной книжке в лабораториях лечебно-профилактических организаций, лабораториях центров госсанэпиднадзора и других лабораториях, имеющих разрешение на данный вид деятельности в установленном порядке.

2.4.3. Организацию обследования декретированных контингентов и обслуживающего персонала на энтеробиоз, лечения и химиопрофилактики выявленных инвазированных лиц обеспечивают руководители организаций и индивидуальные предприниматели.

2.5. Определяют контингента, обследуемые на энтеробиоз в период профилактических осмотров и диспансеризации в соответствии с нормативными документами и по согласованию с территориальными центрами госсанэпиднадзора.

2.6. Обследование контингентов, посещающих плавательные бассейны, проводят в соответствии с нормативными документами.

2.7. Обследование амбулаторных и стационарных больных:

2.7.1. Обследование амбулаторных больных проводят при обращении при симптоматическом комплексе, сопровождающем заболевание энтеробиозом, в клинко-диагностических лабораториях лечебно-профилактических организаций, лабораториях центров госсанэпиднадзора и других лабораториях, имеющих разрешение на данный вид деятельности в установленном порядке.

2.7.2. При поступлении в стационар проводят обследование на энтеробиоз всех детей дошкольного и младшего школьного возраста вне зависимости от клинических проявлений и профиля лечебно-профилактической организации.

2.7.3. Организацию обследования обеспечивают руководители лечебно-профилактических организаций.

2.8. Обследование лиц, контактных с больным энтеробиозом:

2.8.1. Лиц, контактных с больным энтеробиозом в семейных очагах, обследуют на энтеробиоз или проводят им химиопрофилактику без обследования.

2.8.2. Организацию обследования контактных в семьях, лечение инвазированных лиц, химиопрофилактику, организацию контрольных исследований после лечения обеспечивает лечащий врач, врач кабинета инфекционных заболеваний и руководители лечебно-профилактических организаций по месту жительства или работы контактного лица (декретированные и приравненные к ним контингенты) вне зависимости, где был выявлен инвазированный.

2.9. Контрольные обследования после лечения:

2.9.1. Контроль эффективности лечения проводят после плановых профилактических обследований (п. 2.3) выборочно и однократно через 6-7 дней после окончания лечения.

2.9.2. Контрольное обследование больных с выраженной клинической симптоматикой проводят 3-кратно с интервалом в 1-2 дня. Первое контрольное обследование проводят через 6-7 дней после окончания курса лечения.

III. Порядок отстранения от работы лиц, инвазированных острицами, и допуска после лечения

3.1. Лиц, инвазированных острицами, являющихся источниками распространения энтеробиоза, в связи с особенностями производства и выполняемой ими работы, при их согласии, временно на период лечения и контрольных обследований после лечения администрация организации и индивидуальные предприниматели переводят на другую работу, не связанную с риском распространения инвазии. При невозможности перевода этих сотрудников временно отстраняют на период лечения и обследования на основании постановления главного государственного врача административной территории с выплатой пособий по социальному страхованию в соответствии с законодательством.

3.2. Взрослое население, профессионально не относящееся к декретированным и приравненным к ним контингентам, на период лечения от работы не отстраняют.

3.3. Детей, инвазированных острицами, являющихся источниками распространения энтеробиоза, не

допускают в дошкольные образовательные учреждения на период лечения и проведения контрольного обследования.

3.4. При плановых профилактических обследованиях детей в организованных коллективах и выявлении 20% и более инвазированных острицами на период лечения из детского коллектива не отстраняют. Химиопрофилактику проводят одновременно всем детям и персоналу двумя курсами (для предупреждения реинвазии) препаратов группы мебендазола, или группы левамизола, или другими препаратами, разрешенными для этих целей в установленном порядке в соответствии с инструкцией на препарат.

3.5. При выявлении лиц, инвазированных острицами, в детских учреждениях закрытого типа с круглосуточным пребыванием (детские дома, школы-интернаты, приюты и т. п.) химиопрофилактику проводят всем детям и подросткам. Допускается проведение химиопрофилактики 2 раза в год (однократным курсом) без предварительного обследования всем детям учреждений закрытого типа с круглосуточным пребыванием детей при согласовании с территориальным центром госсанэпиднадзора.

3.6. На период проведения лечебно-профилактических мероприятий новых детей или длительно отсутствовавших в детский коллектив не принимают.

IV. Санитарно-просветительная работа и гигиеническое обучение

4.1. Санитарно-гигиеническое обучение декретированных контингентов, руководителей и медицинского персонала дошкольных образовательных учреждений проводят по программам, разработанным центрами госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации.

4.2. Санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и обучения гигиеническим навыкам среди взрослого населения и детей школьного возраста осуществляют сотрудники органов и учреждений госсанэпидслужбы, здравоохранения, диспансеров "Здоровья", а также сотрудники общеобразовательных организаций после предварительного инструктажа в органах и учреждениях Государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

V. Мероприятия по предупреждению распространения энтеробиоза

5.1. При благоприятной эпидемиологической ситуации по энтеробиозу санитарно-гигиенические мероприятия и профилактическую дезинфекцию юридические лица и индивидуальные предприниматели проводят в соответствии с нормативными документами.

5.2. В случае возникновения неблагоприятной эпидемиологической ситуации по энтеробиозу юридические лица и индивидуальные предприниматели проводят санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в соответствии с нормативными документами, постановлениями и предписаниями органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы.

5.3. При эпидемическом неблагополучии и проведении лечения детей, больных энтеробиозом, в дошкольных (школьных) образовательных учреждениях, стационарах лечебно-профилактических организаций, профилакториях и других организациях в течение ближайших 3-х дней после окончания лечения проводят следующие противоэпидемические и дезинвазионные мероприятия:

- ежедневно проводят 2-кратную влажную уборку помещений (ручки дверей, шкафов, выключатели, игрушки, настольные игры, полы у плинтусов и под мебелью, вентиляционные решетки и места скопления пыли) и санитарно-технического оборудования с применением моюще-дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке, с последующим обеззараживанием уборочного инвентаря;

- объекты и воздух помещений после проведения влажной уборки обеззараживают ультрафиолетовым бактерицидным излучением в соответствии с нормативными документами;

- в течение 3-х дней, начиная с первого дня лечения, одеяла, матрацы, подушки пылесосят или вытряхивают вне помещений (одеяла и постельное белье не допускается встряхивать в комнате);

- нательное и постельное белье меняют ежедневно с последующей стиркой в прачечной. Ежедневное проглаживание горячим утюгом допускается в небольших детских коллективах. Каждому ребенку ежедневно меняют белье и полотенце;
- мягкую мебель, ковры, дорожки, мягкие игрушки пылесосят с последующим обеззараживанием ультрафиолетовым бактерицидным излучением в соответствии с нормативными документами, после чего ковры и мягкие игрушки убирают до завершения заключительной дезинфекции;
- твердые и резиновые игрушки моют с применением моюще-дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке;
- фекалии в горшках перед спуском в канализацию и надворных туалетах обеззараживают дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в установленном порядке. В небольших коллективах, расположенных в помещениях без центральной канализации, рекомендуется использовать биотуалеты.

5.4. В целях предупреждения распространения энтеробиоза в семейных очагах следует проводить указанные в п. 5.3 противоэпидемические и дезинвазионные мероприятия.

5.5. Заключительные противоэпидемические и дезинвазионные мероприятия проводят на 3-й день после повторного курса лечения.

5.6. Медицинский персонал дошкольных (школьных) образовательных учреждений, стационаров лечебно-профилактических организаций, профилакториев и других организаций осуществляет контроль за проведением санитарно-противоэпидемических и дезинвазионных мероприятий. Дополнительные объемы и порядок проведения дезинвазионных мероприятий согласуют с территориальными центрами госсанэпиднадзора.

5.7. Контроль эффективности проведения противоэпидемических мероприятий и заключительной дезинвазии осуществляют территориальные центры госсанэпиднадзора.

5.8. Организацию и проведение противоэпидемических и дезинвазионных мероприятий, а также организацию лабораторного контроля за эффективностью противоэпидемических и дезинвазионных мероприятий на базе лабораторий, имеющих разрешение на данный вид деятельности в установленном порядке, обеспечивают юридические лица и индивидуальные предприниматели.

5.9. Заключительные дезинвазионные мероприятия, не приведшие к уничтожению возбудителя энтеробиоза в окружающей среде, являются основанием для вынесения решения о закрытии детского учреждения и проведения дополнительных противоэпидемических и дезинвазионных мероприятий. Вид дезинвазии и условия проведения согласуют с территориальными центрами госсанэпиднадзора.

VI. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за энтеробиозом

6.1. Санитарно-эпидемиологический надзор за энтеробиозом осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы в соответствии с действующими законодательными и нормативно-методическими документами.

6.2. При неблагоприятной эпидемиологической обстановке по заболеваемости энтеробиозом территориальные центры госсанэпиднадзора и лечебно-профилактические организации разрабатывают комплексную программу оздоровления населения совместно с органами исполнительной власти административной территории, органами образования и другими заинтересованными органами и учреждениями.