Зарегистрировано в Минюсте России 12 ноября 2014 г. N 34659

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ**

**ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**от 22 августа 2014 г. N 50**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНПИН 3.2.3215-14**

**"ПРОФИЛАКТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"**

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21, ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. I), ст. 3418; N 30 (ч. II), ст. 3616; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. I), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6; N 30 (ч. I), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477; N 30 (ч. I), ст. 4079; N 48, ст. 6165; 2014, N 26 (ч. I), ст. 3366, ст. 3377) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила и нормативы [СанПиН 3.2.3215-14](#Par34) "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" (приложение).

2. Признать утратившим силу постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 мая 2003 года N 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 года, регистрационный N 4662).

А.Ю.ПОПОВА

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 изолируется 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.