

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом Министра здравоохранения

и социальной защиты

Приднестровской Молдавской Республики

от 20 января 2011 г. N 42

Регистрационный N 5533 от 15 февраля 2011 г. (САЗ 11-7)

## САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА И НОРМАТИВЫ

СанПиН МЗ и СЗ ПМР 3.2.1333-10

"Профилактика паразитарных болезней на территории  
Приднестровской Молдавской Республики"

### 1. Область применения

1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года N 481-З-IV "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (САЗ 08-22), с изменениями и дополнениями внесенными Законом Приднестровской Молдавской Республики от 6 августа 2009 года N 838-ЗИД-IV (САЗ 09-32) в целях дальнейшего совершенствования санитарно-противоэпидемического обеспечения населения Приднестровской Молдавской Республики и профилактики паразитарных болезней.

2. Настоящие санитарные правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на профилактику паразитарных болезней.

3. Соблюдение настоящих санитарных правил является обязательным для организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности и индивидуальных предпринимателей.

4. Контроль выполнения настоящих санитарных правил осуществляют органы Государственной санитарно-эпидемиологической службы Приднестровской Молдавской Республики (далее - органы Госсанэпидслужбы).

### 2. Общие положения

5. Организации независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности и индивидуальные предприниматели в соответствии с осуществляющей ими деятельностью обязаны проводить мероприятия по профилактике паразитарных болезней на территории Приднестровской Молдавской Республики.

6. Организации независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности и индивидуальные предприниматели обязаны выполнять требования санитарного законодательства, постановлений, предписаний и санитарно-эпидемиологических заключений должностных лиц, осуществляющих санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), по профилактике паразитарных болезней.

7. Организации независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности и индивидуальные предприниматели обязаны обеспечивать безопасные условия труда, исключающие возможность заражения и распространения паразитарных болезней на рабочих местах.

8. Пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия в процессе их производства, хранения, транспортирования и реализации населению должны соответствовать санитарным правилам, в том числе по

паразитологическим показателям.

9. Санитарно-эпидемиологическую экспертизу, обследование, исследование продовольственного сырья и пищевых продуктов на соответствие требованиям безопасности для здоровья человека по паразитологическим показателям проводят организации, осуществляющие свою деятельность в установленном порядке, с использованием утвержденных методов, методик выполнения измерений и типов средств измерений.

10. Санитарная охрана территории Приднестровской Молдавской Республики по предупреждению завоза паразитарных болезней из других стран осуществляется в соответствии с действующими нормативными актами.

### 3. Мероприятия по профилактике паразитарных болезней

11. Выявление больных и носителей возбудителей паразитарных болезней осуществляют лечебно-профилактические организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой при обращении и оказании медицинской помощи, при профилактических, плановых, предварительных при поступлении на работу и периодических обследованиях и осмотрах в установленном порядке.

12. Каждый случай заболевания или носительства возбудителей паразитарных болезней подлежит регистрации и учету в лечебно-профилактических организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, в установленном порядке.

13. Плановые профилактические обследования на контактные гельминтозы и кишечные протозоозы детей и обслуживающего персонала в коллективах, где есть дети дошкольного и младшего школьного возраста, проводят 1 раз в год (после летнего периода, при формировании коллектива) и (или) по эпидемическим показаниям по согласованию с органами Госсанэпидслужбы.

14. Забор материала для исследования на гельминтозы и кишечные протозоозы осуществляют медицинские работники (медицинские сестры) детских и (или) лечебно-профилактических организаций.

15. Исследование материала на гельминтозы и кишечные протозоозы проводят в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических организаций, бактериологических лабораториях органов Госсанэпидслужбы и других лабораториях, осуществляющих свою деятельность в установленном порядке.

16. Лечебно-профилактические организации независимо от ведомственной принадлежности и организационно-правовых форм, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой, направляют сведения по результатам выявления больных и носителей возбудителей паразитарных болезней в установленном порядке в органах Госсанэпидслужбы.

17. На каждый случай регистрации малярии или случай со смертельным исходом от малярии орган Госсанэпидслужбы направляет внеочередное донесение в Министерство здравоохранение и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики в установленном порядке.

18. Организацию и проведение плановых обследований детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, школы и другие детские организации, обслуживающего персонала и декретированных контингентов, лечения и химиопрофилактики выявленных инвазированных обеспечивают руководители организаций и индивидуальные предприниматели.

19. Все выявленные больные и носители возбудителей паразитарных болезней подлежат лечению в лечебно-профилактических организациях.

Лечение больных малярией и паразитоносителей проводят в условиях стационара.

20. Обследованию на малярию подлежат:

а) лица, прибывшие из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет с любым из следующих симптомов: повышение температуры, озноб, недомогание, головная боль, увеличение печени, селезенки, желтушность склер и кожных покровов, герпес, анемия;

б) лица, лихорадящие и с неустановленным диагнозом в течение 3 дней в эпидемический сезон и в течение 5 дней в остальное время года;

в) больные с продолжающимися периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое лечение в соответствии с установленным диагнозом;

г) реципиенты при повышении температуры в последние три месяца после переливания крови;

д) лица, проживающие в активном очаге, при любом повышении температуры.

21. Обследованию на гельминтозы и кишечные протозоозы подлежат:

а) дети, посещающие дошкольные образовательные учреждения;

б) персонал дошкольных образовательных учреждений;

в) школьники младших классов;

г) дети, подростки, декретированные и приравненные к ним контингенты при диспансеризации и профилактических осмотрах;

д) дети, подростки по эпидемическим показаниям (часто болеющие острыми кишечными инфекциями, проживающие в антисанитарных условиях, социально неблагополучных семьях и т.п.);

е) дети и подростки, оформляющиеся в дошкольные и другие образовательные учреждения (организации), приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные лагеря, в детские отделения больниц;

ж) дети всех возрастов детских учреждений закрытого типа и круглосуточного пребывания;

з) амбулаторные и стационарные больные детских и взрослых поликлиник и больниц.

и) лица, общавшиеся с больным (паразитоносителем).

22. Осмотр на педикулез и чесотку подлежат:

а) дети, проживающие в детских домах, домах ребенка, учащиеся школ-интернатов - еженедельно;

б) дети, вновь поступающие в образовательные учреждения или возвращающиеся после длительного (более недели) отсутствия;

в) дети, выезжающие в оздоровительные организации, лагеря - в поликлинике по месту жительства перед выездом, а в местах отдыха - еженедельно перед помывкой и за 1 - 3 дня до возвращения;

г) учащиеся общего и профессионального образования - ежеквартально после каникул и ежемесячно выборочно (4 - 5 групп), а также перед окончанием учебного года;

д) лица, находящиеся в учреждениях системы социального обеспечения - два раза в месяц;

е) работники организаций при диспансеризации или профилактических осмотрах;

ж) лица, поступающие в пункты ночного пребывания и следственные изоляторы;

з) больные, поступающие на стационарное лечение. Результаты осмотра больного на педикулез и чесотку регистрируют в медицинских документах. Заболевание педикулезом не является основанием для отказа в госпитализации по основному заболеванию.

#### 4. Требования к мероприятиям по профилактике отдельных групп паразитарных болезней

23. Сбор и анализ данных о местных или завозных случаях малярии осуществляют лечебно-профилактические организации и органы Госсанэпидслужбы, которые проводят оценку возможности возникновения местной передачи малярии.

24. Органы Госсанэпидслужбы на основании наличия или отсутствия местной передачи на маляриогенных территориях, где имеются природные предпосылки передачи малярии и типа очага малярии определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий изложенных в Приложении к настоящим санитарным правилам.

25. Проекты строительства и реконструкции водных объектов и систем ирrigации проходят в установленном порядке санитарно-эпидемиологическую экспертизу.

26. При эксплуатации гидротехнических сооружений выполняют мероприятия по профилактике малярии.

27. Период проведения противомалярийных мероприятий в активном очаге трехдневной малярии осуществляют в течение 3 лет ввиду возможного появления больных малярией после длительной инкубации.

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

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

б) 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.

29. Руководители транспортных организаций, выполняющих рейсы в страны, где распространена тропическая малярия, временно находящихся в указанных странах, обеспечивают укладкой, содержащей противомалярийные профилактические препараты и средства защиты от укусов комаров. Указанным лицам проводят химиопрофилактику.

30. Организации, имеющие сведения о военнослужащих, демобилизованных, беженцах, вынужденных переселенцах, мигрантах, прибывших из неблагополучных по малярии стран, по запросу органов Госсанэпидслужбы информируют о сроках прибытия и местах проживания указанных групп лиц.

31. Требования к мероприятиям по профилактике гельминтозов, передающихся через мясо и мясные продукты, включают:

а) обеспечение качества и безопасности мяса и мясной продукции в процессе ее производства и реализации;

б) организацию и повышение качества технологического (производственного), в том числе лабораторного контроля мясной продукции в установленном порядке;

в) предупреждение употребления в пищу мяса и мясной продукции, содержащей возбудителей паразитарных болезней: финны (цистицерки) и личинки трихинелл.

32. Ветеринарные специалисты, выявивших в мясной продукции личинок гельминтов, опасных для здоровья человека, сообщают об этом Государственной службе ветеринарного и фитосанитарного благополучия, владельцу продукции и информируют органы Госсанэпидслужбы в установленном порядке.

33. В разряд "условно годные" переводят мясо и мясопродукты, в которых хотя бы на одном из разрезов площадью 40 см<sup>2</sup> обнаружено до трех финн (цистицерков).

34. В разряд "непригодные" переводят мясо и мясопродукты, в которых обнаружена хотя бы одна личинка трихинелл (независимо от метода исследования мясопродукции) или более трех финн (хотя бы на одном из разрезов площадью 40 см<sup>2</sup>).

35. "Условно годная" и "непригодная" мясная продукция на период, необходимый для принятия и исполнения решения в установленном порядке о дальнейшем ее использовании, обезвреживании, утилизации или уничтожении, подлежит хранению в отдельном помещении на складе, в холодильнике (изолированной камере) с соблюдением условий, исключающих к ней доступ.

36. Мясная продукция, опасная по паразитологическим показателям, помещаемая на временное хранение, подлежит строгому учету.

37. Ответственным за сохранность такой мясной продукции является ее владелец.

38. Утилизацию (уничтожение) "непригодной" мясной продукции проводят в установленном порядке в соответствии с действующими нормативными актами.

39. Требования к методам обеззараживания "условно годной" мясной продукции:

а) требования к замораживанию мяса:

1) туши крупного рогатого скота замораживают до достижения в толще мяса температуры -12 °С (температуру измеряют в толще тазобедренных мышц на глубине от 7 до 10 см). При этом последующего выдерживания не требуется. При температуре в толще мяса от -6 °С до -9 °С тушу выдерживают в холодильной камере не менее 24 часов;

2) свиные туши замораживают до достижения в толще мяса температуры -10 °С и выдерживают при температуре воздуха в камере -12 °С в течение 10 суток. При температуре в толще мяса -12 °С тушу выдерживают при температуре воздуха в холодильной камере -13 °С в течение 4 суток. Температуру измеряют в толще тазобедренных мышц на глубине от 7 до 10 см специальным термометром.

б) требования к прогреванию мяса: части туши крупного рогатого скота или свиные туши делят на куски массой до 2 кг и толщиной до 8 см и варят в течение 3 часов в открытых или 2,5 часа в закрытых котлах при избыточном давлении пара - 0,5 МПа.

в) требования к посолу мяса: части туши крупного рогатого скота или свиные туши делят на куски массой не более 2,5 кг, натирают и засыпают поваренной солью из расчета 10 % по отношению к массе мяса, затем заливают рассолом концентрацией не менее 24 % поваренной соли и выдерживают 20 дней.

40. Обеззараженная "условно годная" мясная продукция допускается к использованию в качестве продовольственного сырья в установленном порядке в соответствии с нормативными документами после лабораторных испытаний (исследований) на паразитарную чистоту от живых цистицерков, бычьего и свиного цепней. Наличие заключений органов Госсанэпидслужбы и Государственной службе ветеринарного и фитосанитарного благополучия и документов, указывающих способ и организацию, в которой проводилось обеззараживание, обязательно.

41. "Условно годные" мясо и продукты его переработки, полученные от убоя частного скота, в организациях мясной промышленности и у индивидуальных предпринимателей, выдавать (возвращать) владельцу в необеззащенном виде не допускается.

42. Требования к мерам профилактики гельминтозов, передающихся человеку через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продукты их переработки, включают:

а) обеспечение качества и безопасности рыбной продукции в процессе ее производства и реализации;

б) организацию и повышение качества технологического

(производственного), в т.ч. лабораторного, контроля рыбной продукции в соответствии с нормативно-техническими документами, согласованными с органами Госсанэпидслужбы;

в) предупреждение употребления в пищу рыбной продукции, зараженной живыми личинками гельминтов, опасных для здоровья человека.

43. Ветеринарные специалисты, выявивших в рыбной продукции личинок гельминтов, опасных для здоровья человека, сообщают об этом Государственной службе ветеринарного и фитосанитарного благополучия, владельцу продукции и информируют органы Госсанэпидслужбы в установленном порядке.

44. В разряд "условно годная" переводят рыбную продукцию, в пробе которой обнаружена хотя бы одна живая личинка гельминтов, опасных для здоровья человека.

45. Ответственным за передачу "условно годной" рыбной продукции для обеззараживания является владелец продукции. Владелец такой продукции в 3-дневный срок после передачи ее для обеззараживания, обязан представить в орган Госсанэпидслужбы, Государственную службу ветеринарного и фитосанитарного благополучия принявший решение об обеззараживании, документ или его копию, заверенную у нотариуса, подтверждающие факт приема "условно годной" продукции организацией, осуществляющей обеззараживание.

46. Требования к методам обеззараживания и режимам обработки "условно годной" рыбной продукции, гарантирующие ее обеззараживание:

а) требования к обеззараживанию при замораживании рыбы:

1) рыбу обеззараживают от личинок лентецов при следующих режимах замораживания (Таблица N 1):

Таблица N 1

Температура в теле рыбы	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 °C	72 ч		60 ч
-15 °C		50 ч	
-16 °C	36 ч		
-20 °C			36 ч
-22 °C	18 ч		
-26 °C		16 ч	
-27 °C	12 ч		7 ч
-30 °C			6 ч

2) от личинок описторхиса и других трекматод рыбу обеззараживают при следующих режимах замораживания (Таблица N 2):

Таблица N 2

Температура в теле рыбы	Время, необходимое для обеззараживания
-40 °C	7 часов
-35 °C	14 часов
-28 °C	32 часа

3) морскую рыбу, ракообразные, моллюски, земноводные и пресмыкающиеся, содержащие живых личинок аизакид и других опасных для человека и животных гельминтов, обеззараживают замораживанием при следующих показателях температуры в теле рыбы (ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся), времени действия этой температуры и последующих условиях хранения (Таблица N 3):

Таблица N 3

Температура в теле рыбы	Время действия температуры	Последующие условия хранения
-18 °C	11 суток	Согласно действующим правилам хранения
-20 °C	24 часа	Последующее хранение при температуре не выше минус 18 в течение 7 суток. Далее согласно действующем правилам хранения
-30 °C и ниже	10 минут	Последующее хранение при температуре не выше минус 12 в течение 7 суток. Далее согласно действующим правилам хранения

4) личинки аизакид погибают в кальмарах при температуре в теле моллюска: -40 °C за 40 минут; -32 °C за 60-90 минут; -20 °C за 24 часа. При невозможности обеспечить режимы замораживания, гарантирующие обеззараживание рыбной продукции, ее следует использовать для пищевых целей только после горячей термической обработки (пункт 47 настоящих санитарных правил) или стерилизации (консервы) в соответствии с действующими технологическими инструкциями.

б) требования к обеззараживанию при посоле:

1) при заражении рыбы личинками лентеца широкого ее обеззараживают посолом в режимах, указанных в Таблице N 4:

Таблица N 4

Посол	Плотность тузлука (солевой р-р) г/см <sup>3</sup>	Температура	Продолжительность посола, гарантирующая обеззараживание	Массовая доля соли в мясе (%)
Крепкий	1,20	от 2 °C до -4 °C	14 суток	Свыше 14
Средний	1,18	от 2 °C до -4 °C	14 суток	10-14
Слабый	1,16	от 2 °C до -4 °C	16 суток	8

2) обеззараживание дальневосточных лососей от личинок *D.luxi* (*D.klebanovskii*) производят всеми способами промышленного посола согласно инструкциям при достижении массовой доли соли в мясе спинки рыбы 5 %;

3) обеззараживание сиговых, лососевых и хариусовых рыб от личинок лентеца чаечного производят смешанным слабым посолом (плотность тузлука от 1,18 г/см<sup>3</sup> до 1,19 г/см<sup>3</sup>) в течение 10 суток при достижении массовой доли соли в мясе рыбы от 8 % до 9 %;

4) обеззараживание рыбы от личинок описторхид и других трематод производят применением смешанного крепкого и среднего посола (плотность тузлука с первого дня посола 1,20 г/см<sup>3</sup> при температуре от 1 °C до 2 °C) при достижении массовой доли соли в мясе рыбы 14 %.

Допускается более слабый или менее длительный посол "условно годной" рыбы (подпункт "б" пункта 46 настоящих санитарных правил) только после предварительного ее замораживания в режимах, указанных в подпункте "а" пункта 46 настоящих санитарных правил;

в) требования к обеззараживанию при посоле икры рыбы:

1) теплый посол (температура от 15 °C до 16 °C) проводят при количестве соли (в процентах к весу икры): 12 % - 30 минут; 10 % - 1 час; 8 % - 2 часа; 6 % - 6 часов;

2) охлажденный посол (при температуре от 5 °C до 6 °C) при тех же соотношениях соли и икры проводят вдвое дольше;

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

Посол икры проходных лососевых и осетровых проводят после удаления личинок аизакид согласно технологическим инструкциям.

47. "Условно годную" морскую рыбу, предназначенную для холодного и горячего копчения, производства соленой и маринованной рыбной продукции, изготовления пресервов способами, не гарантирующими гибель гельминтов, опасных для человека, необходимо использовать как сырье (рыбу), предварительно замороженное в режимах подпункта "а" пункта 46 настоящих санитарных правил;

г) требования к обеззараживанию при горячей термической обработке:

1) горячее и холодное копчение, вяление, сушка, а также изготовление консервов, осуществляемых в соответствии с технологическими инструкциями, обеззараживают рыбу от личинок лентецов и описторхисов, за исключением язя. Язь охлажденный не может использоваться для производства рыбной продукции вяленой и холодного копчения, т.к. при этом не происходит его обеззараживания от личинок описторхисов. Производство вяленой и холодного копчения рыбопродукции из язя допускается только из сырья, предварительно замороженного в режимах подпункта "а" пункта 46 настоящих санитарных правил;

2) варить рыбу следует порционными кусками не менее 20 минут с момента закипания, рыбные пельмени - не менее 5 минут с момента закипания, ракообразных и моллюсков - в течение 15 минут;

3) рыбу (рыбные котлеты) необходимо жарить порционными кусками в жире 15 минут. Крупные куски рыбы весом до 100 г следует жарить в распластанном виде не менее 20 минут. Мелкую рыбу можно жарить целиком в течение 15 - 20 минут;

4) жарение пеляди в кулинарных цехах рыбообрабатывающих организаций обеззараживает ее от личинок лентеца чаечного.

48. Допускается захоронение "условно годной", "непригодной" рыбной продукции, а также отходов переработки рыбной продукции в биотермальных ямах.

49. Не допускается сбрасывать в водоемы и на мусорные свалки отходы переработки рыбной продукции, а также скормливать животным без

предварительного обеззараживания.

50. Обеззараживание (утилизация, уничтожение) "условно годной" и "непригодной" рыбной продукции осуществляют любым технически доступным способом с соблюдением обязательных требований нормативных и технических документов.

51. Место, порядок и условия обеззараживания или утилизации рыбной продукции, содержащей живых гельминтов, опасных для здоровья человека, определяет владелец продукции по согласованию с органами Госсанэпидслужбы.

52. Ответственным за выполнение правил обеззараживания (утилизации) рыбной продукции является юридическое лицо, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности и индивидуальный предприниматель, занимающиеся выловом (добычей), закупками, хранением, переработкой и реализацией рыбы, ракообразных, моллюсков и продуктов их переработки. Обеззараживание (утилизацию) проводят под контролем органа Госсанэпидслужбы и Государственной службы ветеринарного и фитосанитарного благополучия.

53. Утилизацию (уничтожение) "непригодной" рыбной продукции проводят в установленном порядке в соответствии с действующими нормативными актами.

54. Мероприятия по профилактике эхинококкоза и альвеококкоза включают:

- а) предупреждение заражения человека, сельскохозяйственных животных, собак, диких плотоядных;
- б) регулирование численности собак;
- в) взаимную информацию медицинских и ветеринарных организаций;
- г) регулярное лабораторное обследование групп людей (звероводов, охотников и членов их семей) с целью раннего выявления заболеваний.

55. Мероприятия по профилактике аскаридоза и трихоцефалеза включают:

- а) предупреждение загрязнения яйцами гельминтов почвы, выращиваемых на ней овощей, фруктов, ягод, столовой зелени, а также блюд, употребляемых в пищу без термической обработки;
- б) выявление источников инвазии;
- в) оздоровление микроочагов и очагов инвазии;
- г) организацию и проведение санитарно-гельминтологического мониторинга в очагах (микроочагах) инвазии;
- д) анализ и оценку эффективности оздоровительных мероприятий.

56. Мероприятия по профилактике энтеробиоза и гименолепидоза, передающихся при контакте с больными, направлены на прерывание путей передачи возбудителей и включают:

- а) выявление и лечение больных энтеробиозом и гименолепидозом;
- б) предупреждение загрязнения яйцами гельминтов помещений детских учреждений, организаций общественного питания, плавательных бассейнов;
- в) проведение санитарно-гигиенических и дезинвазионных мероприятий;
- г) обучение медицинского и обслуживающего персонала детских коллективов методам профилактики.

61. Больных энтеробиозом, являющихся источниками распространения гельминтоза, в связи с особенностями производства и выполняемой ими работы, при их согласии, временно, на период лечения и контрольных обследований после лечения, руководители организаций и индивидуальные предприниматели переводят на другую работу, не связанную с риском распространения гельминтоза. Взрослые, больные энтеробиозом, профессионально не относящиеся к декретированным и приравненным к ним контингентам, от работы на период лечения не отстраняются.

62. Мероприятия по профилактике лямблиоза проводят с учетом возможности развития водных вспышек и вспышек в детских учреждениях.

Указанные мероприятия включают:

- а) обеспечение населения доброкачественной питьевой водой;
- б) соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в детских учреждениях;
- в) при возникновении вспышек острых кишечных заболеваний обследование больных на лямблиоз;
- г) своевременное оказание помощи заболевшим.

63. Мероприятия по профилактике токсокароза включают:

- а) разработку нормативных документов по содержанию собак в населенных пунктах;
- б) коррекцию численности собак и кошек в населенных пунктах;
- в) выделение на территории домовладений площадок для выгула собак и обеспечение их надлежащего санитарного состояния;
- г) регулярную замену песка в детских песочницах (три раза в теплое время года) и предупреждение загрязнения их собаками и кошками;
- д) санитарную очистку территорий населенных пунктов.

64. Мероприятия по профилактике педикулеза и чесотки включают:

- а) плановые осмотры на педикулез населения;
- б) обеспечение организованных коллективов сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами;
- в) оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами лечебно-профилактических организаций, приемников-распределителей, учреждений систем социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания, санитарных пропускников, бань, прачечных.

65. При выявлении педикулеза у лиц, поступивших в стационар, санитарную обработку проводят в приемном отделении. Вещи больных и специальную одежду персонала, проводившего обработку, помещают в kleenчатый мешок и направляют в дезинфекционную камеру для обеззараживания.

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

67. Лиц, у которых выявлены лобковые вши, направляют в кожно-венерологический диспансер по месту жительства.

68. При обнаружении чесотки у школьников и детей их отстраняют от посещения образовательного учреждения на время проведения лечения.

69. Обязательному обследованию и направлению на лечение при выявлении чесотки подлежат члены семей больных и лица, общавшиеся с ними, живущие с больными в одном помещении (спальни в детских домах, интернатах, казармы, комнаты в общежитиях и другие). Если в организованном коллективе одновременно зарегистрировано более трех случаев чесотки, профилактическое лечение проводят всему коллективу.

70. В приемных отделениях стационаров и скабиозориях нательное белье и одежду поступающих больных обрабатывают в дезинфекционной камере или обеззараживают инсектицидом, разрешенным к применению для этих целей в установленном порядке, или временно исключают из пользования (натальное белье и одежду помещают в полиэтиленовые мешки на срок не менее трех дней). Постельные принадлежности, которыми пользовались больные чесоткой в стационарах, обрабатывают в дезинфекционных камерах или обеззараживают инсектицидом, разрешенным к применению для этих целей, в установленном порядке.

71. Обеспечение охраны окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных болезней осуществляется в соответствии с

действующими нормативными актами.

72. Охрана окружающей среды от загрязнения яйцами и личинками гельминтов, цистами (ооцистами) кишечных патогенных простейших обеспечивается проведением следующих мероприятий:

- а) благоустройством населенных мест, фермерских, крестьянских хозяйств, мест отдыха, содержания и убоя скота;
- б) поддержанием чистоты территорий населенных мест, животноводческих ферм и комплексов, фермерских и крестьянских хозяйств;
- в) сбором, хранением и обеззараживанием твердых бытовых отходов;
- г) исключением паразитарного загрязнения продукции при сборе, транспортировании, хранении и реализации овощей, ягод, столовой зелени и другой сельскохозяйственной продукции растительного и животного происхождения в торговой сети, на рынках и организациях общественного питания;
- д) исключением сброса необеззараженных сточных вод и их осадков, стоков животноводческих ферм и комплексов, сточных вод речного транспорта в поверхностные водоемы;
- е) эффективной очисткой и обеззараживанием сточных вод, их осадков на различного типа очистных сооружениях населенных мест, отдельно стоящих зданий, водного транспорта, животноводческих ферм и комплексов;
- ж) использованием обеззараженных сточных вод, их осадков, стоков животноводческих ферм и комплексов на земледельческих полях орошения;
- з) эффективной уборкой помещений жилищ, производственных помещений по заготовке, хранению, выделке шкур, пошиву меховых изделий;
- и) обеззараживанием шкур и меховых изделий;
- к) уборкой помещений детских дошкольных и школьных учреждений;
- л) регулированием сброса поверхностного стока с территорий населенных мест, животноводческих ферм и комплексов в поверхностные водоемы;
- м) исключение паразитарного загрязнения окружающей среды продуктами растительного и животного происхождения;
- н) соблюдением агротехники и санитарии при выращивании плодов открытого грунта в коллективных, индивидуальных хозяйствах;
- о) соблюдением режимов откорма и убоя общественного и индивидуального скота, содержания домашних животных, а также животных клеточного содержания;
- п) эксплуатацией биотермических площадок для обеззараживания трупов животных в соответствии с технологическими и санитарно-гигиеническими требованиями, скотомогильников в соответствии с санитарно-эпидемиологическим режимом;
- р) эффективной работой водоочистных сооружений и качеством питьевой воды.

## 5. Гигиеническое воспитание населения по профилактике паразитарных болезней

73. Работу по гигиеническому воспитанию населения в эндемичных по паразитарным болезням районах проводят вне зависимости от уровня заболеваемости населения.

74. Разъяснительную работу проводят и среди оздоровленных лиц с целью предупреждения повторных заражений.

75. Программы гигиенического воспитания разрабатывают с учетом особенностей производственной и социальной структуры обслуживаемых групп населения.

76. Гигиеническое воспитание и обучение населения мерам

профилактики паразитарных болезней осуществляют медицинские работники с привлечением работников общеобразовательных организаций после предварительного инструктажа в органах Госсанэпидслужбы.

Приложение  
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 3.2.1333-10  
"Профилактика паразитарных болезней на территории  
Приднестровской Молдавской Республики"

Основные противомалярийные мероприятия

Наименование мероприятий	При отсутствии инфекции	При завозе инфекции	В активных очагах
Лечебно-профилактические			
1. Выявление больных малярией			
Активный метод	-	+	+
Пассивный метод	+	+	+
2. Предварительное лечение лихорадящих лиц			
3. Радикальное лечение больных и паразитоносителей	-	+	+
4. Эпидемиологическое обследование очага	-	+	+
5. Химиопрофилактика сезонная, межсезонная	-	-	+
6. Проверка достоверности отсутствия малярии	+	+	-
Противокомаринные (включая энтомологические наблюдения)			
1. Учет численности переносчиков	+	+	+
2. Определение сезона эффективной заражаемости комаров и сезона передачи малярии	+	+	+
3. Наблюдение за местами выплода и динамикой их площадей	+	+	+
4. Предупреждение образования анофелогенных водоемов и сокращение площади существующих	+	+	+
5. Защита населения от укусов комаров	-	+	+
6. Обработка помещений инсектицидами	-	-	+
7. Обработка водоемов ларвицидами	-	+	+
Подготовка кадров			
Санитарно-просветительная работа среди населения			

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом Министра здравоохранения  
и социальной защиты  
Приднестровской Молдавской Республики  
и Министра финансов  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 18 февраля 2011 г. N 89/29  
Регистрационный N 5565 от 18 февраля 2011 г. (САЗ 11-12)

Порядок выплаты государственных единовременных пособий  
и ежемесячных денежных компенсаций гражданам  
при возникновении у них поствакцинальных осложнений

1. Настоящий Порядок определяет условия выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям.

2. Государственное единовременное пособие выплачивается:

а) гражданам, у которых установлено наличие поствакцинального осложнения;

б) членам семьи гражданина в случае его смерти, наступившей вследствие поствакцинального осложнения. Круг членов семьи, имеющих право на получение указанного пособия, определяется в соответствии со статьей 17 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 28 февраля 2007 года N 180-З-IV "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (САЗ 07-10), с изменениями, внесенными Законом Приднестровской Молдавской Республики от 30 апреля 2008 года N 455-ЗИ-IV (САЗ 08-17).

3. Ежемесячная денежная компенсация выплачивается гражданам, признанным в установленном порядке инвалидами вследствие поствакцинального осложнения.

4. В случае если гражданин, у которого установлено наличие поствакцинального осложнения, признан инвалидом вследствие этого осложнения, он вправе получить государственное единовременное пособие и ежемесячную денежную компенсацию.

5. Выплата государственного единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации гражданам при возникновении у них поствакцинального осложнения производится органами социальной защиты населения за счет средств республиканского бюджета, в пределах средств предусмотренных на эти цели в смете расходов Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики. При вновь выявленных случаях в текущем финансовом году выплата государственного единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации осуществляется за счет средств резервного фонда Президента Приднестровской Молдавской Республики.

6. Для получения государственного единовременного пособия при возникновении поствакцинального осложнения гражданин, а в случае его смерти - член его семьи представляет в орган социальной защиты населения по месту жительства:

а) заявление о назначении и выплате пособия;

б) документы, подтверждающие факт поствакцинального осложнения (копия медицинского заключения об установлении факта поствакцинального осложнения; копия свидетельства о смерти).

7. Для получения ежемесячной денежной компенсации гражданин, признанный инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, представляет в орган социальной защиты населения по месту жительства:

а) заявление о назначении и выплате компенсации;

б) документы, подтверждающие факт поствакцинального осложнения (копия медицинского заключения об установлении факта поствакцинального осложнения; копия справки об инвалидности).

8. Орган социальной защиты населения принимает решение о выплате либо об отказе в выплате государственного единовременного пособия или ежемесячной денежной компенсации в 10-дневный срок со дня подачи заявления.

9. В случае принятия решения об отказе в выплате государственного единовременного пособия или ежемесячной денежной компенсации в 5-дневный срок со дня его принятия заявителю направляется извещение с указанием причин отказа.

Основаниями для отказа в выплате государственного единовременного пособия или ежемесячной денежной компенсации является:

а) отсутствие документов, указанных в пункте 7 настоящего Порядка;

б) представление заявителем ложной информации или недостоверных сведений, документов.

10. В случае смерти гражданина, наступившей вследствие поствакцинального осложнения, государственное единовременное пособие выплачивается одному из членов его семьи (с письменного согласия всех совершеннолетних членов семьи) по решению органа социальной защиты населения.

11. Государственное единовременное пособие выплачивается со дня установления факта поствакцинального осложнения.

Ежемесячная денежная компенсация выплачивается со дня установления инвалидности вследствие поствакцинального осложнения.

В случае установления факта поствакцинального осложнения или признания инвалидом вследствие поствакцинального осложнения до 1 января 2008 года государственное единовременное пособие или ежемесячная денежная компенсация выплачиваются с 1 января 2008 года.

12. В период пребывания (проживания) гражданина в организациях здравоохранения или социального обслуживания ежемесячная денежная компенсация выплачивается ему в полном размере.

13. В случае смерти гражданина, призванного инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, недополученная им ежемесячная денежная компенсация членам его семьи не выплачивается.

14. Ежемесячная денежная компенсация, не полученная своевременно гражданином, призванным инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, по вине органов, обеспечивающих их выплату, выплачивается за прошлое время без ограничения каким-либо сроком.

15. Государственное единовременное пособие и ежемесячная денежная компенсация, излишне выплаченные вследствие представления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на выплату

пособий, возмещаются получателем и в случае спора взыскиваются в судебном порядке.

16. Споры по вопросам выплаты государственного единовременного пособия или ежемесячной денежной компенсации разрешаются в порядке, установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

17. Органы социальной защиты населения представляют в установленном порядке бухгалтерскую и статистическую отчетность о расходовании средств, выделенных из республиканского бюджета на выплату государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций.