КонсультантПлюс

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 N 65 "Об утверждении СП 3.1/3.2.3146-13" (вместе с "СП 3.1/3.2.3146-13. Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила") (Зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2014 N 32001)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 28.07.2021

Источник публикации
"Российская газета", N 100, 06.05.2014

Примечание к документу
Начало действия документа - 17.05.2014.
Окончание действия документа - 31.08.2021.

Документ утрачивает силу с 1 сентября 2021 года в связи с изданием Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4.

Оценка соблюдения обязательных требований, содержащихся в данном документе, привлечение к административной ответственности за их несоблюдение допускаются до 1 сентября 2021 года (Постановление Правительства РФ от 31.12.2020 N 2467).

Название документа
Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 N 65
"Об утверждении СП 3.1/3.2.3146-13"
(вместе с "СП 3.1/3.2.3146-13. Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила")
(Зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2014 N 32001)

Зарегистрировано в Минюсте России 16 апреля 2014 г. N 32001

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 16 декабря 2013 г. N 65

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СП 3.1/3.2.3146-13

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; N 1 (ч. I), 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; N 30 (ч. I), ст. 4590; N 30 (ч. I), ст. 4591; N 30 (ч. I), 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) 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 СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней" (приложение).

2. Признать утратившими силу санитарно-эпидемиологические правила "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. СП 3.1/3.2.1379-03" <*>.

<*> Зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации 18 июня 2003 года, регистрационный N 4716.

Врио Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
А.Ю.ПОПОВА

Утверждены

постановлением Врио Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации
от 16.12.2013 N 65

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13

I. Область применения

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

1.2. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней) среди населения Российской Федерации.

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

<*> П. 3 ст. 39 Федерального закона от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарно-эпидемиологических правил обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

II. Общие положения

2.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарно-эпидемиологическими правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению санитарной охраны территории Российской Федерации, введению ограничительных мероприятий (карантина), осуществлению производственного контроля, принятию мер в отношении больных инфекционными болезнями, прерыванию путей передачи (дезинфекционные мероприятия), проведению медицинских осмотров, организации иммунопрофилактики населения, гигиенического воспитания и обучения граждан.

2.2. Организацию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций с ухудшением санитарно-эпидемиологической обстановки или при угрозе ее возникновения обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. При необходимости в проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по решению руководителя

Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в установленном порядке могут быть задействованы специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ), функционирующие на базе противочумных учреждений.

2.3. Для оперативного руководства и координации деятельности по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней, а также их ликвидации органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и муниципальных образований создают межведомственные санитарно-противоэпидемические комиссии (СПЭК). Заседания СПЭК в плановом порядке проводятся не реже одного раза в квартал, а также в оперативном порядке при возникновении или угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

2.4. В целях обеспечения противоэпидемической готовности к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения опасных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения Российской Федерации, медицинским организациям 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, региональные, муниципальные целевые программы охраны и укрепления здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также в региональные, муниципальные комплексные планы по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.

2.6. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, в том числе 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 и отдельных субъектов 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).

2.8. Решение о введении (снятии) карантина принимается Правительством Российской Федерации по предложению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по предписанию главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации. Контроль за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на территориях (объектах) с введенным режимом карантина проводят органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

III. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения безопасной в эпидемиологическом отношении питьевой водой

3.1. Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом отношении.

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

3.3. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, владельцы и лица, осуществляющие эксплуатацию централизованных, нецентрализованных, домовых распределительных, автономных систем питьевого водоснабжения населения, в том числе используемых в лечебных целях, и систем питьевого водоснабжения на транспортных средствах обязаны обеспечить соответствие качества питьевой воды установленным требованиям.

3.4. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие деятельность по обеспечению водой населения, обязаны организовывать и проводить производственный контроль за ее качеством и биологической безопасностью в соответствии с установленными требованиями.

3.5. Производственный контроль качества и биологической безопасности питьевой воды, подаваемой населению, проводится в соответствии с программой производственного контроля, которая разрабатывается индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами.

3.6. В целях предупреждения биологического и химического загрязнения источников водопользования устанавливаются зоны санитарной охраны.

3.7. Разрешение на использование водного объекта допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

IV. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий жизнедеятельности населения

4.1. Условия проживания в жилых зданиях и помещениях должны соответствовать требованиям санитарного законодательства Российской Федерации.

4.2. Содержание жилых зданий и помещений должно отвечать требованиям санитарного законодательства Российской Федерации.

4.3. При эксплуатации производственных, общественных зданий, сооружений и оборудования должны обеспечиваться безопасные в эпидемиологическом отношении условия труда, быта и отдыха и осуществляться мероприятия по охране окружающей среды, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней, в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями.

V. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению безопасного питания населения

5.1. Пищевая продукция, находящаяся в обращении, в течение установленного срока годности при использовании по назначению должна быть безопасна. В ней не допускается превышение нормируемых показателей содержания микроорганизмов, а также наличие возбудителей инфекционных, паразитарных болезней, их токсинов, представляющих опасность для здоровья человека.

5.2. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие деятельность по производству (изготовлению) и обороту пищевых продуктов, материалов и изделий, контактирующих с ними, обязаны организовывать и проводить контроль за соблюдением требований нормативных и технических документов к условиям изготовления и оборота пищевых продуктов, таких материалов и изделий.

5.3. При организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению, для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней должны выполняться действующие санитарно-эпидемиологические требования.

5.4. Пищевая продукция, не соответствующая требованиям технических регламентов, в том числе с истекшим сроком годности, подлежит изъятию из обращения участником хозяйственной деятельности (владельцем пищевой продукции) самостоятельно либо по предписанию уполномоченного органа государственного контроля (надзора).

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

6.1. В образовательных и оздоровительных организациях, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней, в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями.

VII. Медицинские осмотры

7.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее - медицинские осмотры).

7.2. В случае ухудшения эпидемиологической обстановки по инфекционным болезням, возникновения угрозы распространения инфекционных и паразитарных болезней среди населения, в том числе связанной с формированием эпидемических очагов с групповой заболеваемостью, внеочередные медицинские осмотры проводятся на основании предписаний органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

7.3. Работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации.

7.4. Работники, не прошедшие обязательный медицинский осмотр, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, а также при наличии медицинских противопоказаний не допускаются руководителем юридического лица и индивидуальным предпринимателем к исполнению ими трудовых обязанностей.

Ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших медицинский осмотр, возлагается на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

7.5. В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности работник может быть признан временно или постоянно непригодным к выполнению отдельных видов работ по состоянию здоровья.

7.6. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету в медицинских организациях, осуществляющих медицинское обслуживание работников, а также в органах, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в установленном порядке.

7.7. В случае выявления у работника при проведении предварительного или периодического медицинских осмотров острого инфекционного заболевания данный работник не допускается к работе до выздоровления. Основанием для допуска к работе служит справка врача о выздоровлении, выданная в соответствии с действующими методическими документами в зависимости от перенесенного заболевания. В случае выявления у работника хронического инфекционного заболевания или носительства возбудителя инфекционного заболевания вопрос об отстранении от работы решается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VIII. Гигиеническое воспитание и обучение

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

8.2. Гигиеническое воспитание и обучение осуществляется в процессе воспитания и обучения в образовательных и оздоровительных организациях, а также при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

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

8.4. Организацию и проведение гигиенического воспитания и обучения граждан проводят органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, образования, органы местного самоуправления, медицинские, оздоровительные и образовательные организации, а также органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и другие заинтересованные структуры.

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

9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций, образовательных и оздоровительных организаций, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, а также других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны выявлять больных инфекционными и паразитарными болезнями

и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

9.2. Выявление больных и носителей осуществляется при всех видах оказания медицинской помощи, а также при проведении периодических и предварительных при поступлении на работу профилактических медицинских осмотров; медицинских осмотров в период реконвалесценции или диспансеризации; медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с больным или носителем; подворных (поквартирных) обходов; медицинских осмотров отдельных групп населения по эпидемическим показаниям; лабораторных исследований биологических материалов от людей.

X. Меры в отношении больных инфекционными болезнями

10.1. Больные инфекционными и паразитарными болезнями, лица с подозрением на инфекционные и паразитарные болезни, лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, лица, подвергшиеся нападению и укусам кровососущих членистоногих, укусам и ослюнению дикими и домашними животными, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию на наличие возбудителей инфекционных и паразитарных болезней и медицинскому наблюдению или лечению (экстренной профилактике), 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 их распространения в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работы, временно переводятся для выполнения работ, не связанных с риском распространения инфекционных болезней, или отстраняются от работы на время проведения санации.

XI. Диагностика инфекционных и паразитарных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

11.1. Диагностика инфекционных и паразитарных болезней включает комплекс медицинских вмешательств, осуществляемый посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, в том числе эпидемиологического осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях установления диагноза.

11.2. Эпидемиологический анамнез собирается медицинским работником (лечащим врачом), который несет ответственность за его полноту и качество.

При сборе эпидемиологического анамнеза устанавливают (с указанием места и времени) наличие контакта с больным инфекционным заболеванием или носителем, с больным животным или сырьем животного происхождения; факта употребления сырой воды, подозрительных продуктов питания; укусов насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях, получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических вмешательств и другие); других условий, при которых могло произойти заражение конкретной нозологической формой инфекционной или паразитарной болезни; сведения об иммунизации. Данные эпидемиологического анамнеза вносятся в медицинские документы больного (карта стационарного больного, амбулаторная карта и другие).

11.3. Для постановки диагноза инфекционного или паразитарного заболевания больной с подозрением на заболевание должен быть обследован лабораторно в целях определения возбудителя,

вызвавшего заболевание, любым из доступных методов диагностики.

В очагах инфекционных и паразитарных болезней с определенным возбудителем диагноз может быть установлен на основании клинико-эпидемиологических данных без лабораторного подтверждения.

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

11.5. При доставке материала для исследования учитываются сроки забора и хранения материала.

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

КонсультантПлюс: примечание.
По вопросу, касающемуся порядка представления внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, см. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2016 N 11.

12.1. О каждом случае инфекционной (паразитарной) болезни, носительства возбудителей инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на инфекционную (паразитарную) болезнь, а также в случае смерти от инфекционной (паразитарной) болезни медицинские работники медицинских, образовательных, оздоровительных и других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его нахождения).

12.2. Ответственными за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных и паразитарных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, являются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, руководители медицинских, оздоровительных, образовательных и других организаций, выявившие больного.

12.3. Каждый случай инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний установленной формы по месту их выявления в медицинских, образовательных, оздоровительных и других организациях, а также в территориальных органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Суммарному учету в территориальных органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, подлежат грипп (за исключением случаев, подозрительных на высокопатогенный или вызванных новыми вариантами вируса гриппа с тяжелым

клиническим течением), острые респираторные вирусные инфекции, заболевания, передаваемые преимущественно половым путем, грибковые кожные заболевания, чесотка, ветряная оспа, энтеробиоз и лямблиоз, случаи обращения за медицинской помощью по поводу укуса клещей.

12.4. Медицинская организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение на больного в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления заболевания, с указанием измененного (уточненного) диагноза, даты его установления, первоначального диагноза, результата лабораторного исследования.

12.5. Территориальный орган, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при получении извещения об измененном (уточненном) диагнозе ставит в известность медицинскую организацию по месту выявления больного, приславшую первоначальное экстренное извещение.

12.6. Учет зарегистрированных случаев инфекционных болезней осуществляется на территориальном, региональном и федеральном уровнях в формах федерального государственного статистического наблюдения.

12.7. Перечень инфекционных болезней, подлежащих обязательной регистрации, учету и статистическому наблюдению, а также порядок проведения определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

13.2. Эвакуация (транспортирование) больных в инфекционные стационары (отделения) осуществляется специальным санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника.

13.3. Перечень инфекционных и паразитарных болезней, а также эпидемиологические показания, при которых обязательна изоляция больных в инфекционных стационарах (отделениях), порядок такой изоляции и эвакуации (транспортирование) определяются законодательством Российской Федерации.

13.4. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит обязательной дезинфекции с использованием разрешенных средств и методов.

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

14.1. Больные инфекционными и паразитарными болезнями подлежат обязательному лечению в амбулаторных или стационарных условиях на основании их информированного добровольного

согласия и с учетом права на отказ от медицинского вмешательства.

В отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, допускаются медицинское вмешательство и изоляционные меры (п. 1 ст. 33 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения").

14.2. Порядок лечения больных в стационарных и амбулаторных условиях, методы лечения, порядок выписки и допуска к работе определяются законодательством Российской Федерации.

14.3. Реконвалесценты подлежат диспансерному наблюдению, порядок и объем которого определяются законодательством Российской Федерации.

XV. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больными инфекционными и паразитарными болезнями

15.1. Лица, общавшиеся с больным по месту жительства, учебы, воспитания, работы, в оздоровительной организации, по эпидемическим показаниям подлежат медицинскому наблюдению, лабораторному обследованию и экстренной профилактике. Результаты медицинского наблюдения, лабораторного обследования вносятся в первичную медицинскую документацию.

15.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательным является медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больным (в том числе в эпидемических очагах), объем и порядок их проведения определяются законодательством Российской Федерации.

XVI. Разобщение лиц, общавшихся с больными инфекционными и паразитарными болезнями

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

16.2. Перечень инфекционных болезней, порядок проведения мероприятий и эпидемические показания, при которых в отношении лиц, находившихся с больным в очагах, применяется разобщение, определяются законодательством Российской Федерации.

XVII. Дезинфекционные мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных болезней

17.1. В целях предупреждения распространения возбудителей инфекций от больных (носителей) с их выделениями и через объекты внешней среды, имевших контакт с больными (носителями), в эпидемических очагах проводятся дезинфекционные мероприятия, обеспечивающие прерывание механизма передачи инфекционного агента и прекращение развития эпидемического процесса.

17.2. В эпидемических очагах проводятся текущая и заключительная дезинфекция, дезинвазия, дезинсекция и дератизация.

17.3. Текущая дезинфекция проводится в присутствии больного с момента выявления заболевшего и до его выздоровления или госпитализации лицами, осуществляющими уход за ним, членами семьи после соответствующего их инструктажа медицинскими работниками.

В медицинских организациях текущая дезинфекция объектов внешней среды проводится с момента госпитализации больного и до его выписки сотрудниками медицинских организаций.

17.4. Заключительная дезинфекция проводится после изоляции (госпитализации) больного.

17.5. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательна дезинфекция, дезинсекция и дератизация, а также их порядок, виды, методы и объемы определяются законодательством Российской Федерации.

17.6. Для проведения дезинфекции (дезинсекции, дератизации) применяют дезинфекционные средства, а также средства для дезинвазии, прошедшие государственную регистрацию.

XVIII. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

КонсультантПлюс: примечание.
О дополнительных мерах по повышению эффективности вакцинопрофилактики населения см. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.03.2017 N 34.

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 медицинскими организациями, аккредитованными для соответствующих видов деятельности.

18.3. Перечень инфекционных болезней, иммунопрофилактика которых предусмотрена национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утверждается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Решение о проведении иммунизации населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям принимают главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации совместно с органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан с учетом действующих нормативных правовых и методических документов и складывающейся эпидемиологической ситуации.

Внеплановая иммунизация граждан при эпидемическом неблагополучии, возникновении чрезвычайных ситуаций различного характера, в очагах инфекционных болезней проводится на основании постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, при возникновении чрезвычайных ситуаций различного характера, в очагах инфекционных болезней на территориальном, объектовом уровне - на основании постановлений главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации.

18.4. Для иммунопрофилактики используются иммунобиологические лекарственные средства, разрешенные к применению в Российской Федерации.

18.5. Хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов, предназначенных для иммунизации населения, на всех этапах должно осуществляться с соблюдением температурных режимов хранения и транспортирования.

18.6. Профилактические прививки, а также случаи необычных реакций и осложнений после введения иммунобиологических препаратов подлежат обязательной регистрации и учету по месту их проведения в медицинских организациях и в органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Порядок регистрации, учета и статистического наблюдения за количеством привитых лиц определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.7. В медицинских организациях, осуществляющих иммунопрофилактику, должен быть обеспечен учет населения, подлежащего профилактическим прививкам.

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

18.9. Иммунизация должна осуществляться в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями.

18.10. Организация мероприятий по иммунопрофилактике инфекционных болезней среди населения определяется нормативными документами.

XIX. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению условий пребывания населения в медицинских организациях

19.1. Планировка, комплексное благоустройство медицинских организаций должны предусматривать предупреждение возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям.

19.2. В медицинских организациях должны обеспечиваться безопасные условия труда медицинских работников, соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим, осуществляться мероприятия по предупреждению возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

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

20.1. Медицинские работники должны проходить подготовку и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии, профилактики инфекционных и паразитарных болезней, организации и проведения дезинфекционных мероприятий.

20.2. Подготовка медицинских работников по этим вопросам проводится в период обучения в образовательных организациях.

20.3. Вопросы клиники, диагностики, эпидемиологии, профилактики инфекционных и паразитарных болезней, организации и проведения дезинфекционных мероприятий включаются в образовательные программы, а также в квалификационные требования при проведении аттестации медицинских работников.