**Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. N 57 г. Москва "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.2.3110-13 "Профилактика энтеробиоза**.

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 основные требования к эпидемиологическому надзору, комплексу организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения заболевания энтеробиозом.

1.3. Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил является обязательным на всей территории Российской Федерации для государственных органов, должностных лиц, граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

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

II. Общие положения

2.1. Энтеробиоз является антропонозным кишечным гельминтозом из класса нематодозов. Заболевание относится к контагиозным гельминтозам, является доминирующей инвазией детского населения и имеет повсеместное распространение.

2.2. Возбудитель энтеробиоза - нематода Enterobius vermicularis размером от 2 до 14 мм (самцы 2-5 мм, самки 8-14 мм) паразитирует в нижней части тонкого и верхних отделах толстого кишечника, прикрепившись к слизистой оболочке. Зрелая оплодотворенная самка способна откладывать до 7000 яиц и пассивно выделяться с калом. После кладки яиц самка погибает.

2.3. Источником инвазии является человек, больной энтеробиозом, или паразитоноситель. Эпидемическая опасность источника сохраняется весь период нахождения у него половозрелых паразитов. Этот период из-за возможных реинвазий может продлиться в течение многих месяцев. Заражение человека происходит перорально при заглатывании зрелых (содержащих инвазионную личинку) яиц гельминта. Факторами передачи инвазии являются загрязненные яйцами гельминта руки, предметы обихода, продукты питания, вода.

**4.3.2. Обследованию на энтеробиоз подлежат:**

**- дети дошкольных образовательных организаций;**

**- персонал дошкольных образовательных организаций;**

**- школьники младших классов (1-4);**

**- дети, подростки, лица, относящиеся к декретированному контингенту, при диспансеризации и профилактических осмотрах;**

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

- дети, оформляющиеся в дошкольные и другие образовательные организации, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные организации;

- амбулаторные и стационарные больные детских поликлиник и больниц;

- декретированные и приравниваемый к ним контингент лиц;

- лица, контактные с больным (паразитоносителем) энтеробиозом;

- лица, получающие допуск для посещения плавательного бассейна.

4.3.3. Плановые профилактические обследования детей и обслуживающего персонала в детских дошкольных коллективах и коллективах младшего школьного возраста проводятся один раз в год (после летнего периода, при формировании коллектива) и (или) по эпидемическим показаниям.

4.3.4. Периодическому профилактическому плановому обследованию на энтеробиоз один раз в год подлежат лица, относящиеся к декретированному контингенту.

4.3.5. Руководители организаций, учреждений, индивидуальные предприниматели обеспечивают выполнение профилактических мероприятий.