

Директорам общеобразовательных учреждений
Заведующим дошкольных образовательных учреждений

МКУ «Управление образования Агрызского муниципального района Республики Татарстан» направляет Вам для руководства в работе «Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.1319-03 Профилактика гриппа», а также для сведения

- решение санитарно-противоэпидемической комиссии Кабинета министров Республики Татарстан от "О мерах по предупреждению распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в Республике Татарстан" от 9 февраля 2011 года № 1 ;
- методические рекомендации из Интернета « Рекомендации по предупреждению распространения, локализации и стабилизации эпидемических ситуаций по гриппу и ОРВИ в образовательных учреждениях»;
- методические рекомендации из Интернета «Противоэпидемические мероприятия по гриппу и ОРВИ»;
- методические рекомендации из Интернета «Карантин по гриппу. Что означает термин. Работа дошкольных учреждений (детский сад, ясли) во время карантина».

В связи с отсутствием в части учреждений электронной почты, просьба директорам сельских школ довести данную информацию до заведующих дошкольных учреждений.

Главный специалист отдела анализа
и муниципального контроля
МКУ «Управление образования»

Гарифуллин Ш.Ш.

УТВЕРЖДАЮ
Главный государственный
санитарный врач Российской
Федерации - Первый заместитель
Министра здравоохранения
Российской Федерации
Г.Г.ОНИЩЕНКО
24.04.2003

Дата введения: 25 июня 2003 г.

3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.1.2.1319-03

(в ред. Дополнений и изменений, утв. Постановлением
Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2003 N 140)

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее санитарные правила) разработаны в соответствии с Федеральным законом "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации)

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 направлено на предупреждение распространения заболеваний гриппом.

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности.

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

II. Выявление больных гриппом

2.1. Выявление больных гриппом и лиц с подозрением на заболевание осуществляют врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской деятельностью, при всех видах оказания медицинской помощи, в том числе:

- при обращении населения за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации;

- при оказании медицинской помощи на дому;

- при прохождении периодических профилактических медицинских осмотров, а также предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу;

- при утреннем приеме детей в дошкольные образовательные учреждения;

- при медицинском наблюдении за лицами, общавшимися с больным гриппом;

- при приеме у врачей, занимающихся частной медицинской деятельностью.

2.2. При постановке диагноза следует использовать результаты лабораторных исследований или одного из них, подтверждающие клинический диагноз случая гриппа:

- диагностически значимое увеличение уровня (титра) специфических антител во второй сыворотке (по сравнению с первой) в 4 и более раз при одновременном исследовании в стандартных серологических тестах парных сывороток крови больного (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая - в день

постановки диагноза, вторая - через 2-3 недели); (в ред. Дополнений и изменений, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2003 N 140)

- выявление антигенов вируса гриппа при исследовании мазков из носоглотки методами иммунофлюоресцентного и иммуноферментного анализов;

- выделение вирусов гриппа методом заражения куриных эмбрионов или перевиваемых культур отделяемым слизистой носа.

III. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев заболеваний гриппом

3.1. Информация о заболеваемости гриппом сообщается лечебно-профилактическими организациями в территориальные учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы в установленном порядке. (п. 3.1. в ред. Дополнений и изменений, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2003 N 140)

3.2. При возникновении в дошкольных образовательных учреждениях, лечебно-профилактических и оздоровительных организациях и организациях социального обеспечения, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, 5 и более случаев гриппа в течение 7 дней, связанных между собой инкубационным периодом, медицинский персонал сообщает в территориальный центр госсанэпиднадзора.

3.3. Исключен. - Дополнения и изменения, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2003 N 140.

3.4. Полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний гриппом, а также оперативное и полное сообщение о них в центр госсанэпиднадзора обеспечивают руководители организаций, перечисленных в п. 3.1.

3.5. Центр госсанэпиднадзора при получении сведений об измененной (уточненной) этиологии заболеваний в очаге ставит в известность об этом лечебно-профилактическую организацию по месту выявления очага.

3.6. Каждый случай заболевания гриппом подлежит регистрации и учету по месту их выявления в лечебно-профилактических организациях, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также лицами, занимающимися частной медицинской деятельностью, в установленном порядке.

3.7. Отчеты о заболеваниях гриппом представляют по установленным формам государственного статистического наблюдения.

IV. Мероприятия в очаге гриппа

4.1. Противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа направлены на его локализацию с целью максимального ограничения возможного распространения инфекции.

4.2. При получении экстренного извещения о регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях, оздоровительных и лечебно-профилактических организациях, организациях социального обеспечения специалисты центра госсанэпиднадзора проводят эпидемиологическое расследование очага инфекции и определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

4.3. При регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях в течение 14 дней с момента выявления последнего заболевшего, с целью предупреждения распространения заболевания гриппом, в коллектив не принимают новых детей и не переводят в другие коллективы, кроме детей привитых против гриппа в данный эпидемический сезон.

V. Мероприятия в отношении источника инфекции

5.1. Больных тяжелыми формами гриппа, а также больных этой инфекцией из детских учреждений с постоянным пребыванием детей, общежитий и проживающих в неблагоприятных бытовых условиях, госпитализируют.

5.2. В направлениях на госпитализацию больных гриппом, в том числе указывают наличие профилактической прививки в текущем эпидемическом сезоне.

5.3. Госпитализированным больным проводят вирусологическое и серологическое обследование.

5.4. Изоляцию больного гриппом проводят до исчезновения клинических симптомов, но не менее 7 дней с момента появления симптомов гриппа.

VI. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больным гриппом

6.1. Среди лиц, общавшихся с больным гриппом, проводят своевременное выявление больных и случаев заболеваний гриппом в стертой форме.

6.2. С этой целью в очагах гриппа в дошкольных образовательных учреждениях медицинский персонал ежедневно проводит осмотры детей, общавшихся с больным гриппом, с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. Результаты обследования регистрируют в установленном порядке.

6.3. Персонал с признаками заболевания гриппом не допускается к обслуживанию детей до клинического выздоровления. Для персонала карантинных групп обязательно ношение 4-слойных марлевых масок. Маски меняют каждые 3-4 часа работы.

6.4. С целью предупреждения возникновения последующих случаев заболеваний гриппом в очаге взрослых проводят экстренную неспецифическую профилактику гриппа в соответствии с главой XI настоящих санитарных правил.

6.5. В очаге гриппозной инфекции проводят санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, предусматривающие обязательное обеззараживание посуды средствами и методами, разрешенными к применению в установленном порядке, влажную уборку помещений с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке, проветривание помещений и обеззараживание воздуха и поверхностей в помещениях бактерицидными лампами в соответствии с нормативными документами.

6.6. В случае возникновения очага заболевания гриппом в родильных домах, в том числе с раздельным содержанием новорожденных и матерей, а также в отделениях новорожденных (II этапа выхаживания) больных детей изолируют в индивидуальные боксы с отдельным обслуживающим персоналом на 7-10 дней, больных и контактных матерей - в наблюдательные отделения. Новорожденным в очаге проводят экстренную профилактику. При отсутствии условий разобщения и невозможности купирования заболевания (5 случаев и более) принимаются меры в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

6.7. В период эпидемии гриппа в лечебно-профилактических организациях развертывают гриппозные отделения с отдельным входом, гардеробной, регистратурой, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами.

6.8. Аптекам в эпидемический период гриппа следует своевременно и полностью обеспечивать население противогриппозными средствами с заблаговременным запасом их в необходимой расфасовке.

6.9. В организациях и общежитиях в период эпидемии гриппа выявление, изоляцию больных и экстренную профилактику лицам, общавшимся с больным гриппом, осуществляет медицинский персонал здравпунктов и кабинетов.

VII. Организация противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости гриппом

7.1. В период подъема заболеваемости гриппом реализуют санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по разработанным и утвержденным региональным целевым программам по борьбе с гриппом в субъектах Российской Федерации. (в ред. Дополнений и изменений, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.06.2003 N 140)

7.2. Оперативную разработку дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и координацию согласованных действий заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций независимо от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы собственности в решении задач, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом, осуществляют создаваемые в установленном порядке санитарно-противоэпидемические комиссии.

7.3. Руководство противоэпидемической работой в период эпидемий гриппа осуществляют территориальные центры госсанэпиднадзора совместно с органами управления здравоохранением.

7.4. Центры госсанэпиднадзора обеспечивают:

- ежедневный учет и анализ заболеваемости гриппом и острыми респираторными заболеваниями;
- лабораторное исследование материалов от больных для расшифровки сезонных подъемов заболеваемости и слежением за циркуляцией вирусов гриппа;
- контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных учреждениях, учебных заведениях, лечебно-профилактических и других организациях;
- систематической информацией органы исполнительной власти, органы управления здравоохранением и населения об эпидемической ситуации.

7.5. Лечебно-профилактические организации обеспечивают:

- ежедневной информацией центры госсанэпиднадзора о заболеваниях гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;
- госпитализацию больных с тяжелым клиническим развитием гриппа;
- забор и доставку в лабораторию материала от больных гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;

- проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- подготовку кадров в лечебно-профилактических и других организациях по диагностике, лечению и профилактике гриппа.

7.6. На основании анализа эпидемической обстановки по гриппу, данных регистрации заболеваний, клинической характеристики у детей и взрослых, результатов вирусологической и серологической диагностики проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению распространения гриппа в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия:

- проведение профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям;
- ограничение или запрещение проведения массовых мероприятий;
- о досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении;
- усиление контроля за санитарно-гигиеническим состоянием организаций, учебных заведений, в местах скопления людей;
- усиление противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях, дошкольных образовательных учреждениях, оздоровительных организациях и организациях социальной защиты (соблюдение температурного режима, режимов текущей дезинфекции, ношение марлевых масок и т.д.), а также прекращение допуска посетителей к больным в стационары и к детям в учреждения интернатного типа (дома ребенка, детские дома и т.д.);
- развертывание гриппозных отделений в поликлиниках;
- поэтапное перепрофилирование соматических стационаров для госпитализации больных гриппом;
- направление в поликлиники дополнительного медицинского персонала из числа клинических ординаторов, студентов старших курсов медицинских институтов;
- выделение дополнительного автотранспорта для обслуживания больных на дому и доставке медикаментов из аптек;
- активизация всех видов санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом и оказания помощи больным;
- и другие мероприятия.

VIII. Эпидемиологический надзор за гриппом

Эпидемиологический надзор за гриппом осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

IX. Методы профилактики гриппа

К основным методам защиты населения от гриппа относят:

- специфическую профилактику с использованием живых, инактивированных, расщепленных и субъединичных вакцин в предэпидемический период;

- избирательное проведение курсов сезонной неспецифической профилактики;
- экстренную неспецифическую профилактику заболеваний в период эпидемий гриппа;
- неспецифическую профилактику в эпидемических очагах и вне очагов.

X. Специфическая профилактика гриппа

10.1. Иммунопрофилактику против гриппа осуществляют в соответствии с нормативными документами.

10.2. Вакцинопрофилактике против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат:

- лица старше 60 лет;
- лица страдающие хроническими соматическими заболеваниями;
- часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями;
- дети дошкольного возраста;
- школьники;
- медицинские работники;
- работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений;
- воинские контингенты.

10.3. Определение численности контингентов, подлежащих иммунизации против гриппа, осуществляют территориальные лечебно-профилактические организации, которые направляют данные в территориальные центры госсанэпиднадзора для определения потребности в вакцинах.

10.4. Для специфической профилактики гриппа используют живые, инактивированные, расщепленные и субъединичные гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вируса А(Н1N1), А(Н3N2) и В, зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.

10.5. Вакцинация против гриппа совместима с другими прививками (в разные участки тела).

10.6. Планирование и организацию проведения профилактических прививок, полноту охвата и достоверность учета прививок, а также своевременное представление отчета о них в центр госсанэпиднадзора обеспечивают руководители лечебно-профилактических организаций.

10.7. Иммунизацию проводит медицинский персонал, прошедший специальную подготовку.

10.8. Медицинский персонал с острыми респираторными заболеваниями, ангинами, имеющий травмы на руках, гнойные поражения кожи и слизистых, независимо от их локализации, от проведения прививок отстраняют.

10.9. Профилактические прививки проводят в лечебно-профилактических организациях в прививочных кабинетах.

10.10. Детям, посещающим дошкольные образовательные и общеобразовательные учреждения, организации с постоянным пребыванием детей (детские дома и дома ребенка), прививки

проводят в медицинских кабинетах этих организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

10.11. При отсутствии прививочного кабинета в лечебно-профилактической организации, обслуживающей взрослое население и осуществляющей свою деятельность в области иммунопрофилактики в установленном порядке, прививки допускается проводить в медицинских кабинетах, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

10.12. Прививки против гриппа взрослым в организациях в предэпидемический период допускается проводить в медицинских кабинетах или в отведенных для этих целей помещениях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, медицинскими работниками данной организации или прививочными бригадами лечебно-профилактических организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

10.13. Профилактические прививки проводят с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.14. Хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов осуществляют в соответствии с требованиями нормативных документов.

10.15. Перед вакцинацией прививаемого предупреждают о возможности возникновения в первые 3 дня после прививки поствакцинальных реакций и о необходимости обращения за медицинской помощью в случае их появления. После вакцинации в течение 30 мин. за привитыми лицами устанавливают медицинское наблюдение.

10.16. Расследование случаев поствакцинальных осложнений проводят в соответствии с нормативными документами.

10.17. Сведения о выполненной прививке (дата введения, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, организация-изготовитель, характер реакции на введение) регистрируют в медицинских документах установленного образца: карте профилактических прививок, истории развития ребенка, медицинской карте ребенка - для школьников, вкладном листе на подростка к медицинской карте амбулаторного больного - для подростков, сертификате профилактических прививок, амбулаторной карте больного, журнале учета профилактических прививок.

XI. Неспецифическая профилактика гриппа

11.1. Для проведения неспецифической профилактики гриппа используют медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению и зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

11.2. Неспецифическая профилактика гриппа включает:

- экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемической вспышки, с применением противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и быстродействующих индукторов эндогенного интерферона, обладающих немедленным эффектом;

- сезонную профилактику, проводимую в предэпидемический период, с применением иммунокорригирующих препаратов курсами разной продолжительности;

- санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

11.3. Экстренную профилактику подразделяют на внутриочаговую и внеочаговую.

11.3.1. Внутриочаговую профилактику проводят среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными, в семьях, квартирах, больничных палатах, т.е. в эпидемических очагах.

Продолжительность внутриочаговой профилактики колеблется от 2 дней при прекращении контакта с источником инфекции до 5-7 дней, если контакт сохраняется.

11.3.2. Внеочаговую профилактику проводят среди непривитых, а также среди контингентов с повышенным риском заражения гриппом и с высоким риском неблагоприятных исходов заболевания.

11.3.4. Индивидуально-дифференциальный подход к экстренной профилактике направлен на защиту контингентов риска, подвергающихся повышенной опасности заражения, с тяжелым течением, частыми осложнениями и обострениями имеющейся патологии и высоким риском неблагоприятных исходов (лица с иммунодефицитами, бронхолегочными заболеваниями, хроническими соматическими и инфекционными заболеваниями, дети в возрасте до 6 лет, пожилые лица).

11.5. На коллективном уровне целесообразно обеспечить защиту наиболее "уязвимых" контингентов в детских домах, интернатах, отдельных учебных и производственных, воинских коллективах с высокой плотностью размещения.

11.6. Популяционный уровень неспецифической экстренной профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний предусматривает защиту больших групп населения, один из которых способствует массовому распространению инфекций среди населения (например, школьники), другие подвергаются повышенному риску заражения и также играют важную роль в дальнейшей диссеминации инфекций (медицинские работники, работники торговли, общественного транспорта, лица, проживающие на экологически неблагополучных территориях).

11.7. Сезонную профилактику гриппа проводят с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

11.8. Иммунокорректирующие препараты применяют курсами разной продолжительности для коррекции иммунного статуса у людей, относящихся к группам риска заболевания гриппом и острых респираторных заболеваний (проживающие на экологически неблагополучных территориях, часто и длительно болеющие, имеющие хронические заболевания, вторичные иммунодефициты и другие).

11.9. Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни, закаливающие процедуры, физическое воспитание, оздоровление условий труда и быта и другие.

Более «свежего» документа не найдено!

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ КАБИНЕТА МИНИСТРОВ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Решение

"О мерах по предупреждению распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в Республике Татарстан"

от 9 февраля 2011 года

№ 1

О мерах по предупреждению распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в Республике Татарстан

В Российской Федерации с середины января 2011 года продолжается рост заболеваемости гриппом и ОРВИ. Превышение недельных эпидемических порогов зарегистрировано в 70-ти субъектах. Отмечается увеличение количества случаев пандемического гриппа, наибольшее число лабораторно подтвержденных случаев высокопатогенного гриппа А/Н1N1/09 зарегистрировано в Нижегородской, Смоленской, Новосибирской, Тверской, Омской, Томской, Челябинской областях, г. Москва и г. Санкт-Петербург.

В Республике Татарстан превышение эпидемического порога заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом среди всего населения отмечено с первой недели декабря 2010 года по настоящее время.

За 6 недель 2011 года (с 31.01.2011 по 6.02.2011) в республике зарегистрировано 31490 случаев острых респираторных вирусных инфекций, показатель на 10 тыс. населения составил 81,9. Превышение эпидемического порога заболеваемости среди населения отмечено на 46,8%, в том числе среди детей 0-2 года - на 47,5%, 3-6 лет - на 70,5%, 7-14 лет - на 93,3%, взрослых старше 15 лет - на 29%.

По данным мониторинга за циркуляцией респираторных вирусов эпидемический подъем заболеваемости в 2011 году обусловлен одновременной циркуляцией вирусов гриппа А/Н3N2/, вируса гриппа В, парагриппа, с тенденцией к увеличению доли вируса гриппа АН1N1/09/.

На 08.02.2011 выявлено 35 больных гриппом А/Н1N1/09, в том числе в г. Казани, г. Набережные Челны, Высокогорском, Спасском, Нижнекамском, Лаишевском, Агрызском, Атнинском, Мамадышском, Зеленодольском, Тетюшском, Чистопольском муниципальных районах.

В целях предупреждения распространения заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в Республике Татарстан санитарно-противоэпидемическая Комиссия Кабинета Министров Республики Татарстан

Р Е Ш А Е Т:

1. Главам муниципальных образований Республики Татарстан:

1.1. Утвердить откорректированные планы мероприятий по предупреждению распространения гриппа, в том числе высокопатогенного, и острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ).

1.2. Провести заседания санитарно-противоэпидемической комиссии по вопросу предупреждению распространения гриппа и ОРВИ.

1.3. Организовать работу оперативных штабов с целью обеспечения взаимодействия заинтересованных служб по вопросам предупреждения распространения гриппа и ОРВИ, проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

1.4. Принять меры по созданию неснижаемого запаса противовирусных препаратов для лечения больных и профилактики высокопатогенного гриппа, индивидуальных средств защиты населения, дезинфекционных средств и других материальных ресурсов.

1.5. Взять под контроль выполнение комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения гриппа, в т.ч. высокопатогенного и ОРВИ в муниципальном образовании.

2. Начальникам Управлений здравоохранения исполнительных комитетов муниципальных образований, руководителям медицинских учреждений Республики Татарстан:

- 2.1. Обеспечить учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь больным гриппом и ОРВИ (в том числе в перепрофилированных стационарах), противовирусными препаратами, оборудованием (ИВЛ), средствами индивидуальной защиты медицинского персонала, дезинфицирующими средствами в соответствии с расчетным количеством.
- 2.2. Обеспечить при осложнении эпидемической ситуации проведение поэтапного перепрофилирования стационаров для госпитализации больных гриппом и ОРВИ, в первую очередь больных тяжелыми формами, больных с хронической патологией, беременных и других групп риска.
- 2.3. Обеспечить соблюдение ограничительных мероприятий, масочного и дезинфекционного режима в учреждениях здравоохранения в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.
- 2.4. Принять меры по улучшению этиологической расшифровки заболеваемости гриппом и ОРВИ, обеспечив исследование материала от амбулаторных и стационарных больных, лиц разного возраста, больных различными формами клинического течения, а также от беременных, больных ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом, лиц с ожирением.
- 2.5. Обеспечить своевременное направление материала при регистрации летальных исходов при заболевании гриппом, гриппом А/Н1N1/09, ОРВИ (смазвы из носоглотки, патологоанатомический материал) в лабораторию особо-опасных и вирусных инфекций ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан».
- 2.6. Проводить ежедневный учет заболеваемости гриппом и ОРВИ по муниципальному образованию с передачей сведений о заболеваемости во ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан».
- 2.7. Провести обучение медицинского персонала по вопросам диагностики и лечения гриппа, в т.ч. высокопатогенного.
- 2.8. При выявлении больных высокопатогенным гриппом, групповых заболеваний гриппом и ОРВИ в организованных детских коллективах, студенческих общежитиях, ССПТУ, ВУЗах организовать и проводить медицинское наблюдение за контактными с больными лицами.
- 2.9. Организовать и проводить разъяснительную работу с населением по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, особенно в группах риска по развитию осложнений.

3. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан):

- 3.1. Проводить ежедневный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ, лабораторных исследований материала от больных гриппом и ОРВИ.
- 3.2. Обеспечить контроль за соблюдением «масочного режима», дезинфекционного режима, противоэпидемических мероприятий при организации плановых мероприятий по контролю в образовательных учреждениях, учреждениях здравоохранения, предприятиях торговли, общественного питания, закрытых коллективах детей и взрослых.
- 3.3. Обеспечить анализ привитости против гриппа среди заболевших гриппом и ОРВИ в сезон 2011 года, в первую очередь больных с тяжелыми формами течения заболевания и беременных.
- 3.4. Обеспечить совместно с управлениями образования в городах и районах Республики Татарстан мониторинг приостановления учебного процесса в общеобразовательных учреждениях (с учетом уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ учащихся, детей детских дошкольных учреждений).
- 3.5. Организовать и проводить эпидемиологическое расследование и организацию противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах высокопатогенного гриппа, при групповых заболеваниях сезонным гриппом и ОРВИ в детских дошкольных учреждениях, общеобразовательных учреждениях, средне-специальных и высших учебных заведениях, закрытых коллективах детей и взрослых, учреждениях здравоохранения.
- 3.6. Обеспечить систематическое проведение работы со средствами массовой информации по вопросам профилактики гриппа, эпидемиологической ситуации по гриппу.

4. ГУП «Таттехмедфарм» обеспечить:

- 4.1. Своевременное исполнение заявок медицинских учреждений на лекарственные препараты для профилактики и лечения гриппа и индивидуальные средства защиты органов дыхания;
- 4.2. Постоянное наличие лекарственных препаратов для профилактики и лечения гриппа и индивидуальных средств защиты органов дыхания в подведомственных аптечных учреждениях.

5. Министерству образования и науки Республики Татарстан, руководителям управлений (отделов) образования в городах и районах Республики Татарстан:

5.1. Обеспечить ежедневный мониторинг посещаемости, заболеваемости гриппом и ОРВИ в детских дошкольных, общеобразовательных учреждениях, средне-специальных и высших учебных заведениях.

5.2. Обеспечить приостановление учебного процесса в общеобразовательных учреждениях, отдельных классах (при выявлении более 20% заболевших гриппом и ОРВИ, выявлении случаев высокопатогенного гриппа).

5.3. Принять меры по обеспечению общеобразовательных учреждений средствами индивидуальной защиты (масками), термометрами, дезинфицирующими средствами и др.

5.4. С целью своевременного выявления и изоляции больных гриппом и ОРВИ организовать проведение медицинского осмотра детей перед началом учебного процесса, «утренний фильтр» в детских дошкольных учреждениях.

5.5. Обеспечить своевременную изоляцию заболевших детей и сотрудников в детских дошкольных, образовательных учреждениях, средне-специальных и высших учебных заведениях.

5.6. Рекомендовать в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом введение «масочного режима» в общеобразовательных учреждениях.

5.7. Обеспечить обязательное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении в детских дошкольных, образовательных учреждениях, средне-специальных и высших учебных заведениях групповых заболеваний и высокого уровня заболеваемости гриппом, в т.ч. высокопатогенным и ОРВИ.

6. Федеральному государственному учреждению здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»:

6.1. Обеспечить проведение эпидемиологического расследования и организацию противоэпидемических мероприятий в очагах высокопатогенного гриппа.

6.2. Принять необходимые меры по обеспечению лаборатории особо-опасных и вирусных инфекций необходимыми диагностическими тест-системами для исследования методом полимеразной цепной реакции в целях мониторинговых исследований на высокопатогенный грипп, сезонный грипп, респираторные вирусы.

6.3. При получении материала (патологоанатомический материал, смывы из носоглотки) при летальных исходах обеспечить своевременное направление материала в референс-центр по мониторингу за гриппом (НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора) для генетических исследований на высокопатогенный грипп.

6.4. Обеспечить проведение мониторинговых исследований на высокопатогенный грипп, сезонный грипп, респираторные вирусы в объеме не менее 40 проб.

6.5. Продолжить ежедневный, еженедельный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ в разрезе муниципальных образований, возрастных групп населения, мониторинг лабораторных исследований на грипп и респираторные вирусы.

7. Министерству промышленности и торговли Республики Татарстан, Министерству транспорта и дорожного хозяйства Республики Татарстан, юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, руководителям предприятий общественного питания и торговли

принять меры по обеспечению температурного режима, режима проветривания, дезинфекционного режима, соблюдению условий труда на предприятиях, организациях, обеспечению средствами индивидуальной защиты, предупреждению заболеваний гриппом и ОРВИ среди работников.

8. Контроль за исполнением решения возложить на заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан) В.А.Трифонову.

Председатель санитарно-противоэпидемической
Комиссии Кабинета Министров Республики Татарстан,
Министр здравоохранения Республики Татарстан

А.З.Фаррахов

**Рекомендации
по предупреждению распространения, локализации и стабилизации
эпидемических ситуаций по гриппу и ОРВИ в образовательных учреждениях**

1. Порядок выявления заболевших детей, проведения их обследования и выведения из образовательного процесса:

- 1) ежедневно, за 10-15 минут до начала учебных занятий классные руководители (воспитатели групп) проводят обязательный осмотр детей («фильтр») для выявления детей с признаками гриппа и ОРВИ;
- 2) повторный осмотр детей проводится классным руководителем после 4 урока (в дошкольном образовательном учреждении перед обедом);
- 3) в течение дня за состояние детей в образовательном процессе наблюдают учителя «предметники», при выявлении признаков заболевания у ребенка информируют классных руководителей в оперативном порядке;
- 4) детей, выявленных с признаками гриппа и ОРВИ, направляют для углубленного медицинского обследования в медицинский кабинет для постановки предварительного диагноза;
- 5) решение о выведении ребенка из образовательного процесса принимает медицинский работник образовательного учреждения;
- 6) классный руководитель в обязательном порядке информирует родителей о выведении ребенка из образовательного процесса, согласовывает вопрос о сопровождении ребенка к месту проживания;
- 7) при необходимости медицинский работник по согласованию с медицинским учреждением принимает решение о госпитализации ребенка по социальным показаниям.

2. Порядок введения карантина в классах и школах, закрытия образовательных учреждений на дополнительные каникулы:

- 1) классные руководители ежедневно проводят анализ посещения обучающимися учебных занятий, выявляют причины отсутствия ребенка на уроке, фиксируют причины отсутствия в классном журнале;
- 2) по окончании учебных занятий представляют заместителю директора по учебной работе и медицинскому работнику информационную справку о состоянии посещаемости в классе;
- 3) при отсутствии в классе 20% детей от списочного состава по причине заболеваемости гриппом и ОРВИ директор школы принимает решение о закрытии класса на карантин и в обязательном порядке информирует об этом территориальный отдел образования и территориальный отдел Управления Роспотребнадзора;
- 4) при отсутствии в школе 30% обучающихся от списочного состава школы директор принимает решение о закрытии школы на карантин и информирует орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, и

территориальный отдел Управления Роспотребнадзора;

- 5) решение о введении дополнительных каникул в муниципальных образовательных учреждениях принимается Главой муниципального образования по согласованному предложению территориального отдела Управления Роспотребнадзора и органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере образования;
- 6) при введении дополнительных каникул администрация школы в обязательном порядке вносит изменения в график образовательного процесса; внесение изменений в график образовательного процесса согласуется с органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования.

3. Основные карантинные и профилактические мероприятия:

- запрещение проведения массовых общественных мероприятий особенно в закрытых помещениях;
- обеспечение оптимального температурного режима в классах;
- введение режимов ультрафиолетового облучения (перед началом учебных занятий и по их окончанию), проветривания классных и групповых комнат (на каждой перемене, между занятиями), влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств в противовирусных концентрациях; усиление дезинфекционного режима на пищеблоке в столовой (дезинфекция посуды);
- контроль за соблюдением детьми санитарных норм личной гигиены;
- введение обязательной «классной» системы обучения в школе (отмена кабинетной системы обучения);
- временное отстранение от работы/посещения лиц с признаками ОРВИ;
- введение масочного режима для сотрудников и детей;
- установление медицинского наблюдения за контактными лицами сроком на 7 дней.
- организация активной поддержки по пропаганде профилактики гриппа.

На основании п.2 ст.5 ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ при возникновении массовых инфекционных заболеваний (острых респираторных инфекций и грипп) образовательным учреждениям рекомендовано обеспечить:

- временный отказ в приеме в образовательные учреждения детей, необоснованно не привитых против гриппа;
- отстранение сотрудников, необоснованно не привитых против гриппа, от образовательного процесса.
- организация витаминизации школьного питания детей, использование в профилактических целях чеснока, лука.

4. Особенности организации образовательного процесса при ведении карантина:

- 1) при введении карантина (дополнительных каникул) образовательный процесс организуется в форме самостоятельной работы и самообразования;
- 2) объем самостоятельной работы (домашних самостоятельных, проверочных, контрольных работ) определяется учителем исходя из изучаемой темы, с учетом требований СанПиНов и не должен превышать 20 минут на выполнение;
- 3) консультации по выполнению самостоятельных работ поводятся при необходимости в последний день занятий;
- 4) в 9-11 классах могут быть рекомендованы темы для самообразования, написание рефератов, докладов;
- 5) содержание самостоятельных работ необходимо разместить на сайтах образовательного учреждения (класса), школьных информационных стендах, при необходимости информирования родителей – в дополнительных вкладышах в дневнике обучающихся;
- 6) администрация образовательных учреждений вносит изменения в должностные обязанности учителей и классных руководителей на период введения карантина (дополнительных каникул).

Противоэпидемические мероприятия по гриппу и ОРВИ (*Из Интернета*)

Противоэпидемические мероприятия – это комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, направленных на локализацию инфекции в очаге заражения, недопущению заражения здоровых лиц и ликвидации очага заражения.

Меры, которые принимаются в рамках борьбы с [эпидемией гриппа](#), носят в основной своей массе административные ограничения и характеризуются больше работой чиновников, нежели врачебной. Но про них лучше знать, чтобы не роптать понапрасну, когда вдруг отменяют концерты любимых групп или не пускают в кино, это все на благо людей и коллективов, где они работают и обитают.

Противоэпидемические мероприятия направлены на устранение условий возникновения эпидемии гриппа, а это, повторюсь:

1. обезвреживание источника возбудителя инфекции;
2. разрыв механизма передачи возбудителя гриппа (а он у нас воздушно-капельный);
3. повышение иммунной прослойки лиц невосприимчивых к данному возбудителю в очаге заражения.

Вот, кстати, что включали в себя противоэпидемические мероприятия по гриппу и ОРВИ в одном российском городе в прошедшую эпидемию гриппа:

1. Главе муниципального образования:

- а) Ввести ограничительные мероприятия в организациях торговли, здравоохранения, общественного питания и в других местах массового скопления людей;
- б) Приостановить учебный и воспитательный процессы в школах и детских садах (любимый школьниками [карантин по гриппу](#));
- в) Обеспечить своевременное информирование населения об эпидемической ситуации в регионе (очень правильная постановка задания, так как информацию наши чиновники не спешат предоставлять и приходит она в основном через структуры Всемирной Организации Здравоохранения с большим запозданием, а напрямую нас информировать не считают нужным).

2. Министру образования региона:

- а) Приостановить учебный и воспитательный процессы в школах и детских садах;
- б) Запретить в образовательных учреждениях проведение культурно-массовых и спортивных мероприятий;
- в) Не допускать к работе с детьми преподавателей с признаками инфекции.

3. Министру здравоохранения региона:

- а) Ввести ограничения на посещение лечебно-профилактических учреждений посторонними (те самые запреты на посещение больниц во время эпидемии);
- б) Развертывание дополнительных коек, в том числе и в непрофильных отделениях, для приема заболевших гриппом (то есть была гастроэнтерология – станет сплошное инфекционное отделение);
- в) Неспецифическая [профилактика гриппа и ОРВИ](#) среди персонала медучреждений (тот самый

масочный режим, плюс Оксолиновую мазь в нос дают мазать врачам и медсестрам)
г) Обучение медперсонала перепрофилированных отделений методикам оказания помощи больным гриппом;
д) Информационная пропаганда среди населения методикам профилактики и защиты от гриппа.

4. Руководителям организаций, учреждений любых форм собственности:

- а) Увеличить кратность проветривания и влажной уборки в помещениях;
- б) Немедленная изоляция заболевших гриппом или ОРВИ;
- в) Применение средств неспецифической профилактики гриппа среди работников (маски работникам).

Плюс еще стоит отметить предшествующую всей этой кампании заранее [вакцинацию от гриппа](#) (по ссылке можно ознакомиться с моим взглядом на вакцинацию и эффективность данного мероприятия в применении к гриппозной инфекции). И, конечно, ограничение на посещение и запреты культурно-массовых и спортивных мероприятий среди взрослого населения, причем в зависимости от развития и распространения инфекции режимы могут ужесточаться.

Особняком стоит Роспотребнадзор, который осуществляет надзорную функцию за выполнением рекомендаций и полноту осуществляемых противоэпидемических мероприятий. Для других стран региона будь то Беларусь или Украина набор противоэпидемических мероприятий против гриппа и ОРВИ будет одинаков, единственно могут отличаться названия организаций и чиновников отвечающих за свой фронт работы.

Да и применяемые меры не являются исчерпывающими, в зависимости от тяжести и уровня распространения гриппа на данной территории могут применяться различные мероприятия, направленные на разрыв передачи инфекционного процесса от больных к здоровым и на другие факторы распространения инфекции среди людей.

Карантин по гриппу. Что означает термин. Работа дошкольных учреждений (детский сад, ясли) во время карантина

Карантин по гриппу – это комплекс противоэпидемических мероприятий, направленных на ограничение контактов (изоляция) инфицированного гриппом человека или подозрительного или контактного лица в отношении заражения гриппом. Комплекс вырабатывается с целью предотвращения распространения инфекции из очага заражения и последующей ликвидации данного очага заражения.

Среди детей дошкольного возраста распространению вирусов способствует незрелость иммунной системы ребенка, также как и недостаточность санитарно-гигиенических привычек, свойственных взрослому человеку (то есть отсутствует устойчивая привычка мыть руки перед едой, хотя у некоторых взрослых она тоже отсутствует, к большому сожалению). Если в детском саду или ином дошкольном учреждении возникает инфекционное заболевание, тот же [грипп](#), то карантин распространяется на всю группу, которую посещал данный ребенок. Те дети, которые находились вместе с заболевшим ребенком в одной группе, но сами не заболели, носят название контактные лица.

Сроки карантина в детском саду устанавливаются в зависимости от сроков инкубационного периода той или иной инфекции. Например, для [вируса гриппа](#) этот период, а соответственно и карантин, составляет 7 дней, столько же длится срок карантина при скарлатине, при ветряной оспе, краснухе и паротите – карантин составляет 21 день, при вирусном менингите – 20 дней.

За время действия карантина все дети, имевшие контакт с заболевшим ребенком должны проходить регулярный осмотр с измерением температуры, осмотром слизистой носоглотки и фиксированием общего состояния (настроение, подвижность, контактность ребенка). Это необходимая мера, чтобы вовремя выявить заболевших детей и произвести их изоляцию от здоровых.

Еще вводится запрет на проведение профилактических [прививок](#) (инфекционные заболевания являются противопоказаниями для такого рода процедур) и реакции Манту.

Допуск детей и персонала в дошкольные учреждения допускается только после полного выздоровления. Заболевшие лица должны отсекается еще до попадания в группу (обычно за этим следят родители, приводящие свое чадо в детсад, они должны поставить в известность воспитателя).

Отменяются все массовые мероприятия в дошкольном учреждении, в том числе и спортивные.

Проводится регулярная влажная уборка с применением дезинфицирующих средств поверхностей имеющих частый контакт с руками или слизистыми ребенка. Проводится кварцевание мест общего посещения детей в их отсутствие.

Проводится целый комплекс разъяснительных работ среди родителей и детей старших групп по [профилактике гриппа](#) и гриппоподобных инфекций. Эти меры, если они выполняются, в идеале позволяют не допустить распространение инфекции среди детей и уменьшить число заболевших. А так, как у нас следят за профилактикой гриппа и ОРВИ, в том числе и в дошкольных учреждениях, то и получается, что пока большая часть детей не переболеет гриппом и не создаст процент иммунной прослойки, необходимой для выработки [коллективного иммунитета](#), то и инфекция не идет на спад долгое время.