

Приложение 1 к приказу от 14.02.2020г. № 01-10 / 40 -од

Утверждены
Постановлением Врио Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации
от 18.11.2013 N 63

Введены в действие: 29.04.2014 г.

ПРОФИЛАКТИКА
ГРИППА И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Санитарно-эпидемиологические правила

СП 3.1.2.3117-13

I. Область применения

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

1.2. Санитарные правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых направлено на предупреждение возникновения и распространения заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями.

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для физических и юридических лиц.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарно-эпидемиологических правил проводится органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. Общие положения

2.1. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) представляет собой группу острых вирусных заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем и

характеризующихся катаральным воспалением верхних дыхательных путей с симптомами инфекционного токсикоза.

ОРВИ - самая распространенная группа инфекционных болезней с широким спектром инфекционных агентов. ОРВИ преимущественно вызывают вирусы, относящиеся к шести семействам: ортомиксовирусы (вирусы гриппа), парамиксовирусы (респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа 1 - 4), коронавирусы, пикорнавирусы (риновирусы), аденовирусы, парвовирусы (бокавирус).

2.2. Грипп начинается остро с резкого подъема температуры (до 38 °С - 40 °С) с сухим кашлем или першением в горле и сопровождается симптомами общей интоксикации: ознобом, болями в мышцах, головной болью, болью в глазных яблоках; насморк обычно начинается спустя 3 дня после снижения температуры тела. Кашель может сопровождаться болью за грудиной.

При легком течении заболевания эти симптомы сохраняются 3 - 5 дней, и больной обычно выздоравливает, но при этом несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у лиц старшего возраста.

Тяжелое течение гриппа сопровождается поражением нижних дыхательных путей с развитием пневмонии и (или) признаками дыхательной недостаточности: появляется одышка или затрудненное дыхание в покое (у детей до 5 лет наблюдается втяжение грудной клетки или свистящее дыхание в покое), цианоз носогубного треугольника. При тяжелых формах гриппа могут развиваться отек легких, сосудистый коллапс, отек мозга, геморрагический синдром, присоединяться вторичные бактериальные осложнения.

Грипп представляет большую опасность из-за развития серьезных осложнений, особенно у детей до 5 лет, беременных женщин, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом, лиц старше 60 лет и других.

2.3. Стандартное определение случая гриппа: грипп - острая вирусная инфекционная болезнь с воздушно-капельным путем передачи возбудителя, характеризующаяся острым началом, лихорадкой (с температурой 38 °С и выше), общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

2.4. Случаи гриппа подразделяются на "подозрительные", "вероятные" и "подтвержденные".

"Подозрительным" считается случай острого заболевания, отвечающего стандартному определению случая в [пункте 2.2](#).

"Вероятным" считается случай острого заболевания, при котором имеются клинические признаки гриппа и эпидемиологическая связь с другим подтвержденным случаем данной болезни.

"Подтвержденным" считается случай гриппа после лабораторного подтверждения диагноза (любыми стандартизованными в Российской Федерации методами, рекомендованными для диагностики гриппа, доступными для лаборатории, в том числе методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), серологическим или вирусологическим

методами). Лабораторно подтвержденный случай необязательно должен отвечать клиническому определению случая.

2.5. Грипп вызывают РНК-содержащие вирусы семейства ортомиксовирусов, в котором выделяют 3 рода, к каждому из которых относят по одному виду: вирусы гриппа А, В, С, дифференцируемые по антигенным и генетическим особенностям.

В зависимости от особенностей поверхностных белков гемагглютинина (НА) и нейраминидазы (НА) вирусы гриппа типа А, циркулирующие у позвоночных, подразделяют на 16 подтипов по НА и 9 подтипов по NA. Вирусы гриппа А, вызывавшие пандемии и эпидемии гриппа у людей в 20 и 21 веке, относятся к подтипам, которые обозначаются А(Н1N1), А(Н2N2) и А(Н3N2). С 1977 г. заболевания у людей вызывают преимущественно вирусы гриппа А серотипов А(Н1N1) и А(Н3N2).

Вирусы гриппа А, циркулирующие у людей и животных, в процессе эволюции подвергаются реассортации (обмену сегментами генома), в связи с чем периодически возникают новые антигенные варианты вируса, способные преодолевать межвидовые барьеры. Примером этого послужила пандемия гриппа 2009 года, вызванная вирусом гриппа А(Н1N1) pdm2009, охарактеризованным как тройной реассортант, несущий сегменты вирусов гриппа птиц, вирусов гриппа свиней и эпидемических штаммов человека.

2.6. Вирус гриппа в воздухе сохраняет жизнеспособность и инфекционные свойства в течение нескольких часов, на поверхностях - до 4-х суток. Вирус высоко чувствителен к дезинфицирующим средствам из разных химических групп, УФ-излучению, повышенным температурам.

Сохранение вируса гриппа в воздушной среде зависит от степени дисперсности аэрозоля, содержащего вирусные частицы, а также от воздействия на него света, влаги и нагревания. Не исключена возможность инфицирования бытовым путем через предметы обихода.

2.7. Ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ оценивается как благополучная, если за анализируемую неделю показатели заболеваемости оказываются ниже эпидемических порогов.

Суммарный уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ, получаемый расчетным методом на основании среднесезонных данных в конкретный период времени, на конкретной территории, для совокупного населения и отдельных возрастных групп (эпидемический порог), рассчитывается органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, с периодическим обновлением.

2.8. Предвестниками осложнения эпидемической ситуации по гриппу и ОРВИ в данном эпидемическом сезоне для данной территории следует считать превышение в отдельных возрастных группах или среди населения в целом эпидемических порогов заболеваемости гриппом и ОРВИ за анализируемую неделю в сравнении с эпидемическим порогом заболеваемости гриппом и ОРВИ для соответствующей недели.

2.9. Темп прироста заболеваемости гриппом и ОРВИ в анализируемую неделю по отношению к предыдущей (в каждой возрастной группе и по совокупному населению) более 20% и выше служит дополнительным признаком осложнения эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории.

2.10. Признаком окончания эпидемии является снижение интенсивного показателя заболеваемости гриппом и ОРВИ до уровня эпидемического порога.

III. Выявление больных гриппом и ОРВИ

3.1. Выявление больных гриппом и ОРВИ и лиц с подозрением на эти заболевания проводится медицинскими работниками медицинских организаций и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность <1>:

<1> В соответствии со [ст. 2](#) Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон): "Медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Положения [Закона](#), регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В соответствии с [Законом](#) к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность".

- при обращении к ним населения за медицинской помощью;
- при оказании населению медицинской помощи на дому;
- при ежедневном приеме детей в детские образовательные организации;
- при медицинском наблюдении за лицами, общавшимися с больным гриппом.

IV. Диагностика гриппа и ОРВИ

4.1. Для подтверждения диагноза "грипп" и ОРВИ используются различные стандартизованные в Российской Федерации методы, позволяющие подтвердить наличие вирусов или идентифицировать инфекционный агент ОРВИ, в том числе:

- обнаружение РНК или ДНК вирусов гриппа и ОРВИ (респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа 1 - 4, коронавирусы, риновирусы, аденовирусы, бокавирус) при исследовании мазков из носоглотки и задней стенки глотки методом ПЦР;

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

- выделение вирусов гриппа методом заражения куриных эмбрионов или перевиваемых культур из отделяемого слизистой носа вирусологическим методом;

- 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) при использовании серологического метода.

4.2. Лабораторное обследование в целях идентификации возбудителя гриппа и ОРВИ проводится в обязательном порядке при:

- госпитализации больного по поводу острой респираторной инфекции верхних и нижних дыхательных путей (тяжелые и необычные формы заболевания);

- заболевании лиц с высоким риском неблагоприятного исхода гриппа и ОРВИ (в том числе детей до 1 года, беременных, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом и других);

- регистрация очагов ОРВИ с множественными случаями заболеваний в организованных коллективах детей и взрослых с числом пострадавших 5 и более человек в один инкубационный период, заболевания лиц из организаций с круглосуточным пребыванием.

4.3. В период эпидемических подъемов заболеваемости гриппом окончательный диагноз "грипп" может быть установлен как на основании лабораторного подтверждения, так и на основании клинических и эпидемиологических данных.

4.4. Ответственность за полноту и своевременность диагностических и лечебных мероприятий в отношении больных гриппом и ОРВИ несет руководитель медицинской организации или медицинский работник, осуществляющий частную медицинскую деятельность в установленном законодательством порядке.

V. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев

заболеваний гриппом и ОРВИ

5.1. Каждый случай заболевания гриппом и ОРВИ подлежит регистрации и учету по месту его выявления в медицинской организации в установленном порядке. Полноту, достоверность и своевременность регистрации и учета заболеваний гриппом и ОРВИ обеспечивают руководители медицинских организаций.

5.2. Информация о выявленных случаях заболевания гриппом и ОРВИ передается медицинскими организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, в органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в еженедельном, а в период эпидемического неблагополучия - в ежедневном режиме.

5.3. При возникновении в дошкольных образовательных организациях, медицинских, оздоровительных организациях и организациях социального обеспечения 5 и более случаев с симптомами острой респираторной инфекции (гриппа или ОРВИ), связанных между собой инкубационным периодом (в течение 7 дней), медицинский персонал указанных организаций информирует об этом территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

VI. Мероприятия в отношении источника инфекции

6.1. Госпитализации подлежат больные с признаками гриппа и ОРВИ:

- с тяжелым или среднетяжелым течением заболевания;
- посещающие детские организации с постоянным пребыванием детей;
- проживающие в общежитиях и в условиях неблагоприятных факторов жилой среды.

6.2. В направлениях на госпитализацию больных с подозрением на грипп указывают наличие профилактической прививки против гриппа, актуальной для текущего эпидемического сезона.

6.3. Госпитализированным больным проводят лабораторную диагностику.

6.4. Изоляцию больного гриппом и ОРВИ проводят до исчезновения клинических симптомов, но не менее 7 дней с момента появления симптомов респираторной инфекции.

6.5. Выписка переболевших осуществляется по клиническому выздоровлению.

VII. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больным

гриппом и ОРВИ

7.1. Среди контактных лиц, общавшихся с больным гриппом и ОРВИ, своевременно проводят выявление больных или лиц с подозрением на заболевания гриппом и ОРВИ.

7.2. В очагах гриппа и ОРВИ в дошкольных образовательных организациях медицинский персонал ежедневно в течение 7 дней после изоляции последнего больного гриппом и ОРВИ проводит осмотры детей, общавшихся с больным гриппом и ОРВИ, с обязательной термометрией 2 раза в день и осмотром зева. Результаты обследования регистрируются в установленном порядке. С целью предупреждения распространения заболевания гриппом в коллектив не принимают новых детей и не переводят в другие коллективы.

7.3. Для персонала групп с установленным медицинским наблюдением обязательно соблюдение масочного режима со сменой масок каждые 3 - 4 часа работы. Персонал с признаками заболевания гриппа и ОРВИ не допускается к работе с детьми. В детский

коллектив персонал допускается только после клинического выздоровления, но не ранее 7 дней с момента появления симптомов заболевания.

7.4. С целью предупреждения возникновения последующих случаев заболеваний гриппом и ОРВИ в организованных коллективах детей и взрослых проводят экстренную неспецифическую профилактику в соответствии с [главой 12](#) настоящих санитарных правил.

7.5. В очагах гриппозной инфекции и ОРВИ организуется комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусматривающий обязательное обеззараживание посуды, воздуха и поверхностей в помещениях с использованием эффективных при вирусных инфекциях дезинфицирующих средств и методов, разрешенных к применению, а также текущую влажную уборку и проветривание помещений.

7.6. При получении экстренного извещения о регистрации 5 и более случаев заболеваний с симптомами респираторной инфекции (гриппом или ОРВИ) в дошкольных образовательных организациях, оздоровительных и медицинских организациях, организациях социального обеспечения специалистами органа, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводится эпидемиологическое исследование очага инфекции и организуется (определяется) комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

7.7. В случае возникновения очага заболевания гриппом или ОРВИ в родильных домах, в том числе с отдельным содержанием новорожденных и матерей, а также в отделениях новорожденных (II этапа выхаживания) больные дети и матери изолируются в индивидуальные боксы (изоляторы) с отдельным обслуживающим персоналом, а затем - в детский инфекционный стационар. Новорожденным в очаге проводится экстренная неспецифическая профилактика.

7.8. В медицинских организациях, детских образовательных и оздоровительных организациях, организациях социального обеспечения обеспечивается соблюдение текущей дезинфекции химическими дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению, соблюдение масочного режима, гигиенической обработки рук, обеззараживания и очистки воздуха с применением технологий, прошедших оценку соответствия и разрешенных к применению, в том числе ультрафиолетовое облучение и проветривание помещений.

7.9. В организациях и общежитиях в период эпидемии гриппа и ОРВИ выявление, изоляция больных и экстренная неспецифическая профилактика лицам, общавшимся с больным гриппом и ОРВИ, осуществляется медицинским персоналом медицинских организаций.

VIII. Организация профилактических и противоэпидемических

мероприятий в предэпидемический период

8.1. Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в рамках региональных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в предэпидемический период организуется пересмотр, корректировка и утверждение региональных планов по профилактике гриппа и ОРВИ, планов санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ, проводится перерасчет и обеспечивается наличие в субъекте неснижаемого запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, средств индивидуальной защиты органов дыхания, дезинфицирующих средств, определяются схемы поэтапного, в зависимости от уровня заболеваемости, перепрофилирования стационаров для госпитализации больных гриппом и ОРВИ, проводится расчет кадрового обеспечения медицинских организаций на период оказания медицинской помощи при наступлении эпидемического сезона гриппа и ОРВИ. Осуществляется закупка гриппозных вакцин для иммунизации населения, не относящегося к группам риска, определенным национальным календарем профилактических прививок.

8.2. Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, медицинскими организациями обеспечивается:

- проведение массовой предсезонной иммунизации против гриппа населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок;

- подготовка кадров медицинских организаций по вопросам диагностики, лечения и профилактики гриппа и ОРВИ;

- лабораторная диагностика гриппа и идентификация возбудителей ОРВИ в лабораториях медицинских организаций методами, определенными в [пункте 4.1](#) настоящих санитарных правил.

8.3. Руководителями организаций, сотрудники которых относятся к группам риска по заболеваемости гриппом и ОРВИ (работники медицинских и образовательных организаций, торговли, общественного питания, транспорта), должны приниматься меры по проведению специфической профилактики гриппа и неспецифической профилактики ОРВИ.

8.4. Руководителями прочих организаций организуется проведение профилактических прививок против гриппа сотрудникам в соответствии с действующими нормативными правовыми документами.

IX. Организация противоэпидемических мероприятий в период

подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ

9.1. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ заинтересованными федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями реализуются санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по разработанным и утвержденным региональным планам профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в субъектах Российской Федерации.

9.2. Оперативная разработка дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и координация действий заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций в решении задач, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом и ОРВИ, осуществляется создаваемыми санитарно-противоэпидемическими комиссиями или оперативными штабами по борьбе с гриппом, при органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

9.3. Руководство противоэпидемической работой в период эпидемий гриппа и ОРВИ возлагается на органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

9.4. Органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, организуется:

- ежедневный учет и анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ;

- мониторинговые лабораторные исследования материалов от больных для расшифровки этиологии сезонных подъемов заболеваемости ОРВИ и слежения за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ;

- контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных организациях, учебных заведениях, медицинских и других организациях.

9.5. Медицинскими организациями обеспечивается:

- предоставление информации о заболеваниях гриппом и ОРВИ и результатах лабораторных исследований по диагностике гриппа и идентификации возбудителей ОРВИ в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

- выявление лиц с признаками гриппа и ОРВИ и лабораторная диагностика заболеваний;

- забор и доставка материалов от больных гриппом и ОРВИ в лаборатории, выполняющие мониторинговые исследования по определению возбудителей сезонных подъемов заболеваемости ОРВИ и слежением за циркуляцией вирусов гриппа;

- госпитализация лиц с признаками гриппа и ОРВИ согласно [пункту 6.1](#) настоящих санитарных правил;

- проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекции;

- подготовка кадров медицинских и других организаций по вопросам диагностики, лечения и профилактики гриппа и ОРВИ.

9.6. В период эпидемии гриппа и ОРВИ в медицинских организациях развертываются дополнительные отделения для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратурой, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами.

В развернутых отделениях вводится дезинфекционный режим, соответствующий режиму инфекционного стационара.

9.7. На основании анализа эпидемической обстановки по гриппу и ОРВИ, уровня регистрируемой заболеваемости в сравнении с эпидемическими порогами, клинической характеристики заболеваний у детей и взрослых, результатов лабораторной диагностики и мониторинговых исследований по слежению за циркулирующими в эпидемический сезон вирусами гриппа и ОРВИ по предложениям (предписаниям) органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, на территории субъекта Российской Федерации, учреждениях, организациях и предприятиях проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению распространения гриппа и ОРВИ в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, включающие:

- проведение гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям экстренной неспецифической профилактики с использованием иммунобиологических препаратов и противовирусных химиопрепаратов, индукторов интерферона;

- ограничение или запрещение проведения массовых культурных, спортивных и других мероприятий;

- введение ограничительных мероприятий (или запрещение) как в целом по субъекту Российской Федерации, так и избирательно в муниципальных образованиях (городах, районах при отсутствии превышения в целом по субъекту) при превышении порогового уровня заболеваемости гриппом среди совокупного населения более 20%;

- принятие решения о приостановлении учебного процесса в детских образовательных организациях (досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении) в случае отсутствия по причине гриппа и ОРВИ 20% и более детей;

- усиление контроля за санитарно-гигиеническим состоянием организаций, учебных заведений, в местах скопления людей;

- усиление противоэпидемического режима в медицинских организациях, детских образовательных организациях, оздоровительных организациях и организациях социальной защиты (проведение термометрии и осмотра с целью выявления больных, усиление контроля за соблюдением температурного режима, режимов текущей дезинфекции, обеззараживание воздушной среды, ношение марлевых масок и другие), а также прекращение допуска посетителей к больным в стационары, учреждения с круглосуточным пребыванием детей и взрослых (дома ребенка, детские дома и другие);

- развертывание отделений для приема больных с подозрением на заболевание гриппом в поликлиниках или перевод поликлиник на обслуживание на дому;

- поэтапное перепрофилирование соматических стационаров для госпитализации больных гриппом;

- направление в поликлиники дополнительного медицинского персонала из числа клинических ординаторов, студентов старших курсов высших медицинских учебных заведений;

- 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.

9.8. Руководителями организаций и предприятий принимаются меры по защите работающего персонала от заболевания гриппом и ОРВИ, особенно в организациях с высоким риском распространения вирусов (предприятия торговли, сферы обслуживания, общественного транспорта).

9.9. Организациями обеспечивается:

- проведение комплекса работ по недопущению переохлаждения лиц, работающих на открытом воздухе в зимний период;

- выполнение мероприятий плана по профилактике гриппа и ОРВИ.

Х. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

10.1. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях предупреждения возникновения и распространения заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями организуются органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

10.2. Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора включают в себя:

- мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ, включая анализ заболеваемости и летальности по территориям, возрастным и социально-профессиональным группам населения;

- мониторинг за циркуляцией возбудителей гриппа и ОРВИ, изучение их биологических свойств;

- слежение за иммунологической структурой населения;

- оценку эффективности проводимых мероприятий;

- прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

XI. Специфическая профилактика гриппа

11.1. Иммунопрофилактика против гриппа осуществляется в соответствии с нормативными документами.

11.2. Вакцинации против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат лица, относящиеся к категории высокого риска заболевания гриппом и неблагоприятных осложнений при заболевании, к которым относятся:

- лица старше 60 лет, прежде всего проживающие в учреждениях социального обеспечения;

- лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), хроническими заболеваниями дыхательной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма), хроническими заболеваниями печени и почек;

- беременные женщины (только инактивированными вакцинами);

- лица, часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями;

- дети старше 6 месяцев, дети, посещающие дошкольные образовательные организации и (или) находящиеся в организациях с постоянным пребыванием (детские дома, дома ребенка);

- школьники;

- медицинские работники;

- работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений;

- воинские контингенты.

11.3. Определение численности контингентов, подлежащих ежегодной иммунизации против гриппа, осуществляют медицинские организации, которые согласуют планы профилактических прививок и заявку на вакцину с территориальными органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

11.4. С учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения <1> охват прививками против гриппа в группах риска должен быть не менее 75%; охват прививками против гриппа населения в целом по стране и по субъектам Российской Федерации в отдельности - не менее 25%

<1> Резолюция Всемирной Ассамблеи Здравоохранения 56.19 от 28 мая 2003 г. "Предупреждение пандемий и ежегодных эпидемий гриппа и борьба с ними"

11.5. Для специфической профилактики гриппа используются живые, инактивированные, в том числе расщепленные и субъединичные гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически

актуальных штаммов вируса (как правило, относящихся к подтипам А(Н1N1), А(Н3N2), В и рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения на основании анализа антигенных и генетических свойств циркулирующих вирусов), зарегистрированные на территории Российской Федерации.

11.6. Профилактические прививки проводятся лицам, не имеющим противопоказаний (наличие аллергических реакций на куриный белок и другие вещества, если они являются компонентами вакцины, наличие лихорадки или других признаков острых респираторных инфекций) с их согласия, а также с согласия родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.7. Инактивированная вакцина против гриппа может вводиться одновременно с другими инактивированными вакцинами, применяемыми в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

11.8. Планирование и организацию проведения профилактических прививок, полноту охвата и достоверность учета прививок, а также своевременное представление отчета о них в органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, обеспечивается руководителями медицинских организаций.

11.9. Иммунизация против гриппа проводится в соответствии с действующими нормативными методическими документами.

11.10. При проведении профилактических прививок против гриппа прививочными бригадами в организациях для детей и взрослых руководитель учреждения, предприятия оказывает содействие медицинским работникам в проведении иммунизации.

11.11. При проведении массовой предсезонной вакцинации против гриппа допускается проведение профилактических прививок на дому прививочными бригадами в установленном нормативными документами порядке.

ХII. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ

12.1. Для проведения неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ используются медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению и зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке.

12.2. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ включает:

- экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемического подъема заболеваемости или в эпидемическом очаге (внутриочаговая профилактика) с применением противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и быстродействующих индукторов эндогенного интерферона, обладающих немедленным эффектом;

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

- санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

12.3. Экстренную профилактику подразделяют на внутриочаговую и внеочаговую.

12.4. Внутриочаговую профилактику проводят среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными, в семьях, квартирах, больничных палатах (эпидемических очагах).

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

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

12.7. Индивидуально-дифференцированный подход к экстренной профилактике направлен на защиту контингентов риска, подвергающихся повышенной опасности заражения и течения гриппа, имеющих высокий риск неблагоприятных исходов (лица с иммунодефицитом, бронхолегочными заболеваниями, лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (сахарный диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), хроническими соматическими и инфекционными заболеваниями, дети в возрасте до 6 лет, беременные женщины, пожилые люди).

12.8. Защиту от заражения гриппом детей и взрослых проводят в детских домах, интернатах, учебных заведениях, производственных и воинских коллективах.

12.9. Проведение неспецифической экстренной профилактики гриппа и ОРВИ позволяет создать защиту больших групп населения и предупредить массовое распространение инфекции среди населения (например, школьников) и групп, подвергающихся повышенному риску заражения и играющих важную роль в дальнейшем распространении инфекций (медицинские работники, работники торговли, общественного транспорта).

12.10. Сезонная профилактика гриппа и ОРВИ проводится с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

12.11. Лекарственные препараты для коррекции иммунного статуса применяют курсами разной продолжительности у людей, относящихся к группам риска заболевания гриппом и ОРВИ, часто и длительно болеющих, имеющих хронические заболевания, вторичные иммунодефициты и другие.

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

ХIII. Гигиеническое воспитание населения

13.1. Гигиеническое воспитание населения является одним из методов профилактики гриппа и ОРВИ.

13.2. Гигиеническое воспитание населения проводится сотрудниками медицинских организаций, специалистами органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, организаций, обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и другими.

13.3. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации о гриппе и ОРВИ, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием листовок, плакатов, бюллетеней, средств массовой информации, информационно-коммуникационной сети Интернет.

Приложение 2 к приказу от 14.02.2020г. № 01-10 / 40 -од

Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерства просвещения РФ от 7 февраля 2020 г. N 02/1814-2020-23/СК-32/03 "О направлении информационных материалов"

4 марта 2020

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека совместно с Министерством просвещения Российской Федерации в связи с началом эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Российской Федерации и осложнением эпидемиологической ситуации по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в Китайской Народной Республике напоминает, что основные организационные мероприятия по профилактике гриппа, ОРВИ, и новой коронавирусной инфекции в детских образовательных организациях определены постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2019 N 10 "О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2019 - 2020 годов", от 24.01.2020 N 2 "О мероприятиях по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV" и от 31.01.2020 № 3 "О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV". и санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций".

В целях усиления мероприятий по информированию населения о мерах профилактики гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции направляем информационно-методические материалы для общеобразовательных организаций (далее - материалы) по данной тематике.

Рекомендуем довести информацию, содержащуюся в материалах, до сведения руководителей образовательных организаций, педагогических коллективов, родительской и ученической общественности, а также организовать информационно-разъяснительную работу.

Дополнительно информируем, что информационные материалы по профилактике гриппа, ОРВИ, новой коронавирусной инфекции размещены на официальном сайте Роспотребнадзора в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (www.rospotrebnadzor.ru).

Приложение: на 9 л, в 1 экз.

Руководитель
Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав
потребителей
и благополучия человека -
Главный государственный
санитарный врач
Российской Федерации

А.Ю. Попова

Рекомендации по профилактике гриппа и ОРВИ в детских общеобразовательных организациях

I. При подготовке к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ необходимо провести следующие мероприятия:

1. Принять меры по подготовке образовательных организаций к работе в осенне-зимний период, обратив особое внимание:

на работу вентиляционных систем;

на условия соблюдения оптимального теплового режима, режима проветривания помещений;

на наличие необходимого оборудования и расходных материалов - термометров, переносных бактерицидных ламп, дезинфекционных средств с вирулицидной активностью для обработки помещений и поверхностей (парт, клавиатуры компьютеров и т.п.);

на наличие средств индивидуальной защиты органов дыхания для сотрудников, перчаток, моющих и дезинфекционных средств для рук в дозаторах, запас бумажных салфеток;

на организацию для школьников группы продленного дня сушильных шкафов для просушивания одежды после прогулки;

на наличие медицинского изолятора для временной изоляции детей с признаками ОРВИ с санузлом.

2. Обеспечить проведение иммунизации против гриппа сотрудников образовательных организаций.

3. Разработать графики и порядки проветривания, влажной уборки и обеззараживания бактерицидными облучателями помещений школы (классов, коридоров, санузлов, столовой и др.) на период роста заболеваемости гриппом и ОРВИ.

4. Организовать обучение персонала общеобразовательных организаций мерам личной профилактики гриппа и ОРВИ и мерам профилактики ОРВИ среди детей.

Обучить педагогический состав мерам по выявлению в процессе занятий детей с признаками гриппа и ОРВИ, обеспечить учителей инструкциями по мерам изоляции и информированию родителей.

5. Обучить клининговый персонал принципам уборки помещений в период роста заболеваемости гриппом и ОРВИ (проветривание, обработка поверхностей, в том числе парт, дверных ручек, перил дезинфектантами с вирулицидной активностью, обработка бактерицидными облучателями), определить кратность уборки санузлов с обработкой кранов и раковин.

Провести обучение клинингового персонала мерам личной профилактики гриппа и ОРВИ.

При использовании для уборки сотрудников клининговых компаний не рекомендуется допускать к работе в детских образовательных организациях лиц, не привитых против гриппа и кори.

Обеспечить клининговый персонал санитарно-защитной одеждой, моющими и дезинфицирующими средствами, инструкциями по уборке помещений.

6. Организовать работу "утренних фильтров", проработать схемы изоляции детей с признаками ОРВИ, выявленными посредством "утренних фильтров".

7. Обеспечить в санузлах для детей и сотрудников бесперебойное наличие мыла в дозаторах, дезинфицирующих средств для рук в дозаторах (или салфетки), наличие электрополотенец (или рулонных полотенец), наличие плакатов с правилами мытья рук.

8. Заготовить наглядные информационные материалы по профилактике гриппа и ОРВИ для родителей, школьников и сотрудников школы.

9. Провести обучающие занятия со школьниками и беседы с родителями по мерам профилактики гриппа:

о преимуществах вакцинации против гриппа;

о необходимости защищать органы дыхания при посещении общественных мест в период роста заболеваемости гриппом и ОРВИ, а также в случае наличия симптомов ОРВИ (кашель, насморк), о правилах ношения медицинской маски;

о соблюдении гигиены рук - мыть руки с мылом по возвращении домой, перед едой, после посещения туалета, после игры с животными; при насморке и кашле чаще мыть руки;

при поездке в общественном транспорте не снимать варежки (перчатки) и не трогать лицо;

о воздержании от встреч с друзьями при появлении признаков заболевания (появление кашля, насморка, головной боли, слабости, температуры);

об использовании одноразовых салфеток при кашле, чихании (прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые потом надо выбросить или положить в полиэтиленовый мешок, а руки помыть с мылом или обработать влажными салфетками; сморкаться нужно в одноразовые салфетки, после чего их необходимо выбросить и обработать руки с мылом);

о необходимости одеваться в соответствии с погодными условиями; при посещении группы продленного дня при необходимости предусмотреть сменные вещи;

не посещать с детьми массовых мероприятий в помещениях при подъеме заболеваемости гриппом и ОРВИ, постараться воздерживаться от поездок в общественном транспорте в этот период;

воздержаться от встреч с родственниками (друзьями), если кто-то из них болен ОРВИ. При необходимости такой встречи защищать органы дыхания медицинской маской;

при поездке в общественном транспорте в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ защищать органы дыхания медицинскими масками.

проветривать помещение, в котором дома находится ребенок, несколько раз в день (на время проветривания переводить ребенка в другое помещение).

проводить влажную уборку детской комнаты не менее двух раз в течение дня;

при сухом воздухе в помещении необходимо использовать увлажнители воздуха, так как пересохшая слизистая оболочка носовых ходов теряет барьерную функцию и наиболее подвержена воздействию возбудителей респираторных инфекций;

как можно больше гулять на свежем воздухе - это укрепляет иммунитет и при этом заразиться гриппом практически невозможно;

обеспечить себя и ребенка носовым платком, одноразовыми носовыми платками/влажными салфетками. Если ребенок добираться до школы общественным транспортом - обеспечить его на период подъема гриппа и ОРВИ медицинскими масками с учетом правил их использования;

в случае заболевания ОРВИ, даже в легкой форме, необходимо остаться дома, поскольку заболевший является источником инфекции, и вызвать врача, так как легкие формы заболевания ОРВИ могут перейти в тяжелую форму с развитием дыхательной недостаточности;

проводить назначенное врачом лечение;

при повышении температуры необходимо соблюдать постельный режим независимо от степени тяжести болезни до нормализации температуры тела и стойкого улучшения состояния;

не принимать антибиотики и сульфаниламиды, если они не назначены врачом: на вирус они не действуют и при неосложненном течении ОРВИ не нужны;

предупредить родителей, что дети с признаками ОРВИ (насморк, кашель, ухудшение самочувствия и др.) при выявлении в ходе "утренних фильтров" будут изолироваться (с последующей госпитализацией), а дети, не привитые против гриппа, в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом должны переводиться на дистанционное обучение.

II. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ

В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ руководство школы должно обеспечить:

1. Регулярное информирование родителей о мерах профилактики гриппа и ОРВИ у детей (см. выше), информирование детей о правилах гигиены рук, в том числе посредством бесед, размещением наглядных материалов на информационных стендах и сайте школы, размещением информации в родительских чатах.

2. Обеспечить контроль за проведением противоэпидемических мероприятий в школе (работа "утренних фильтров" и оперативная изоляция выявленных детей с признаками ОРВИ, наличие информационных материалов для сотрудников, родителей, детей по профилактике гриппа и ОРВИ, правилам мытья рук; соблюдение режимов проветривания и уборки помещений, наличие в санузлах дозаторов с моющими и дезинфицирующими средствами, электрополотенец, контроль за состоянием здоровья сотрудников,

обеспеченностью сотрудников средствами индивидуальной защиты органов дыхания (медицинскими масками) с учетом кратности их замены, соблюдением оптимального температурного режима в помещениях школы.

3. Принять меры по недопущению к работе и к занятиям лиц, больных ОРВИ, немедленно изолировать детей и персонал с признаками гриппоподобного заболевания на момент прихода в дошкольную образовательную организацию, школу или болеющих в течение дня от других детей и персонала и отправить их домой.

4. На период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ клининговые сотрудники, а также сотрудники пищеблока, медицинский работник школы, сотрудники охраны должны работать в медицинских масках.

5. Педагогический персонал должен надевать медицинские маски при общении с родителями и ребенком с признаками ОРВИ при его выявлении в классе и при сопровождении в изолятор.

6. На период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ при возможности перевести учебный процесс на кабинетную систему, исключив перемещение детей по классам и этажам. Отменить уроки, во время которых учащиеся из нескольких классов должны находиться вместе.

7. Отменить мероприятия, во время которых учащиеся из нескольких классов или школ находятся вместе в больших группах в тесном контакте (спортивные мероприятия, дискотеки, спектакли, слеты и другие массовые события).

8. Не использовать общественный транспорт для перемещения учащихся.

9. При выявлении в классе ребенка с признаками ОРВИ ребенок направляется в изолятор, классная комната на перемене проветривается, парта, за которой сидел ребенок, и соседние парты, дверная ручка, рукомойник обрабатываются дезинфицирующим средством, проводятся влажная уборка и кварцевание с использованием бактерицидного облучателя рециркуляционного типа.

Выделить ограниченное число сотрудников для ухода за больными детьми, пока они находятся в изоляторе и не будут отправлены домой. В целях ограничения распространения гриппа эти сотрудники должны ограничить контакт с другими детьми и персоналом и находиться в медицинских масках и медицинских перчатках.

10. Обработка изолятора проводится по убытии заболевшего ребенка (детей).

11. Принять меры по недопущению переохлаждения детей в период прогулки группы продленного дня, обеспечить возможность просушки верхней одежды и обуви детей.

При росте заболеваемости гриппом дети и персонал, подверженные высокой степени риска возникновения осложнений гриппа (не привитые против гриппа), должны оставаться дома, пока уровень передачи гриппа высок.

12. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРЗ родителям детей школьного и дошкольного возраста рекомендовать следующее.

Принимать меры по повышению сопротивляемости организма ребенка к ОРВИ, соблюдать принцип здорового образа жизни, что включает в себя:

здоровое оптимальное питание - питание (включая потребление достаточного количества питьевой воды хорошего качества), которое обеспечивает рост, нормальное развитие ребенка, способствует укреплению его здоровья;

достаточная физическая активность соответственно возрасту ребенка;

закаливание - система процедур, способствующих повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, выработке условно-рефлексных реакций терморегуляции с целью ее совершенствования. При закаливании вырабатывается устойчивость организма ребенка к охлаждению и тем самым так называемым простудным заболеваниям.

Родителям рекомендуется регулярно проводить влажную уборку и часто проветривать помещение, где проживает ребенок, а также необходимо обеззараживать воздух с помощью разрешенного для этой цели оборудования.

Ежедневно гулять с ребенком на свежем воздухе; пешие прогулки позволяют повысить устойчивость организма к простудным заболеваниям.

Организовать рациональный режим питания, труда и отдыха ребенка соответственно его возрасту.

Следить за гигиеной ребенка, тщательно мыть руки с мылом после посещения общественных мест, по возвращении домой, после посещения санитарных комнат и перед приемом пищи.

Обучить ребенка правилам "респираторного этикета" (здоровым не касаться руками носа, рта и глаз, а больным не посещать общественные места без медицинских масок, кашлять и чихать в носовые платки, желательно одноразовые, или при их отсутствии - в сгиб локтя).

В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ избегать мест массового скопления людей, при необходимости посещения многолюдных мест стараться соблюдать дистанцию в 1 м, обеспечить себя и ребенка средством индивидуальной защиты - медицинской маской, защищающей нос и рот.

13. При росте заболеваемости гриппом и ОРВИ руководство школы в целях прерывания циркуляции респираторных вирусов среди учащихся и недопущения формирования массовых очагов гриппа и ОРВИ в школах должно обеспечить своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе приостановление учебного процесса в школах, отмену массовых культурных и спортивных мероприятий.

Приложение N 1 к [письму](#) Роспотребнадзора и Минпросвещения России от 07.02.2020 N 02/1814-2020-23

Что такое грипп и основные меры профилактики гриппа (дополнительная информация).

Грипп - это тяжелая вирусная инфекция. Грипп может приводить к серьезным осложнениям, в ряде случаев заканчивается летально, особенно у маленьких детей, пожилых людей, у лиц со сниженным иммунитетом. У лиц молодого возраста также имеется высокий риск тяжелого течения гриппа,

Эпидемии гриппа случаются каждый год в холодное время года и поражают значительное число населения.

Начинается заболевание внезапным общим недомоганием, головной болью, ломотой во всем теле, ознобом, повышением температуры до 39-40 градусов, потливостью, возможны головокружения, носовые кровотечения. Кашель и насморк бывают не всегда. Грипп - вовсе не безобидное заболевание, как считают многие. Он опасен осложнениями, чаще всего такими, как бронхит, пневмония, поражение почек, сердца.

Учитывая тяжелое течение заболевания и возможные негативные последствия, в нашей стране проводится бесплатная иммунизация населения против гриппа.

В случае заболевания не стоит заниматься самолечением, принимать антибиотики: они не защищают от гриппа и других респираторных вирусных инфекций и не излечивают от него. Лекарственные средства стоит принимать только по назначению врача.

При первых признаках гриппа больного необходимо немедленно уложить в постель и вызвать медицинского работника на дом. Помещение, где находится больной, следует тщательно проветривать, убирать, мыть пол и обтирать мебель водой с добавлением дезинфицирующих средств. При кашле и чихании больной должен закрывать рот и нос платком, а окружающие здоровые люди носить медицинские маски, которые необходимо менять каждые 4 часа. Больному необходимо выделить отдельное бельё, посуду, полотенце, которые после употребления следует кипятить, а затем стирать. Посуду обрабатывать кипятком.

Основные меры профилактики гриппа

1. Избегайте посещения многолюдных мест, компаний друзей или знакомых, поскольку там могут быть больные гриппом. Исключите развлекательные мероприятия.
2. В местах скопления людей и при близком контакте с ними, например, на лекциях в аудитории, на занятиях в учебном классе, в библиотеке, при нахождении в общественном транспорте, или в магазине, носите маску, защищающую нос и рот.
3. Чаще мойте руки с мылом. Старайтесь не прикасаться руками к своему носу, рту, глазам.
4. Не пользуйтесь чужими предметами личной гигиены (полотенцем, носовым платком), чужим мобильным телефоном - на них могут быть вирусы гриппа.
5. Проветривайте свои жилые и учебные помещения. Проводите в них влажную уборку с использованием бытовых моющих средств.
6. Соблюдайте режим дня, режим труда и отдыха, включите в свой рацион овощи, фрукты, соки, употребляйте достаточное количество жидкости.

Старайтесь ежедневно гулять на свежем воздухе.

Это повысит устойчивость вашего организма к простудным заболеваниям.

7. При появлении симптомов гриппоподобного заболевания (повышение температуры тела, головная боль, боли в горле, насморк, кашель, рвота, жидкий стул) не ходите на

занятия, оставайтесь дома, немедленно вызывайте врача поликлиники или скорую помощь.

С целью недопущения распространения гриппа и ОРВИ необходимо помнить, что золотым стандартом профилактики гриппа и ОРВИ является комбинация средств специфической и неспецифической защиты.

Индивидуальную профилактику гриппа можно разделить на два направления: неспецифическая и специфическая.

Неспецифическая профилактика предполагает применение средств, направленных на общее укрепление организма, создание барьеров на пути проникновения респираторных вирусов в организм через верхние дыхательные пути. Для укрепления организма проводят закаливание, витаминизацию, принимают средства, укрепляющие иммунитет. Для защиты органов дыхания используют прежде всего медицинские маски, а также такие средства, как оксолиновая мазь, гриппферон и др.

Специфическая профилактика предполагает введение вакцины. Вакцина защищает от заболевания гриппом, но не защищает от заболеваний, вызванных другими респираторными вирусами негриппозной этиологии.

Состав вакцин против гриппа обновляется ежегодно в соответствии с данными ВОЗ о том, какие вирусы гриппа будут циркулировать в данном эпидемическом сезоне. Риск заболеть гриппом у привитого человека минимальный, кроме того, вакцинация существенно уменьшает тяжесть течения заболевания ОРВИ и предотвращает развитие осложнений, так как в состав вакцин входят иммуномодуляторы.

Широко известный препарат с противовирусным действием для наружного применения - оксолиновая мазь, которой необходимо смазывать слизистую оболочку носа перед выходом из дома.

Не следует пренебрегать народными средствами профилактики - чесноком и луком. Они содержат особые вещества - фитонциды, которые препятствуют размножению бактерий и вирусов. Ешьте чеснок и лук при каждой удобной возможности отдельно или в составе блюд.

В период эпидемии гриппа рекомендуется принимать витамин С ("Аскорбиновая кислота", "Ревит"), а также натуральный витамин С, содержащийся в шиповнике, клюкве, черной смородине, бруснике, жимолости, малине, цитрусовых и чаях, морсах из растений, богатых витамином С (шиповник, клюква, брусника, черная смородина и др.)

Соблюдать гигиену рук: грипп может распространяться через загрязненные руки или предметы, поэтому дети, родители и персонал должны знать о важности соблюдения гигиены рук и о надлежащих методах мытья рук; детям и персоналу необходимо часто мыть руки водой с мылом, особенно после кашля или чихания, перед едой и после посещения туалета; в туалетах и гигиенических комнатах необходимо бесперебойное наличие мыла, бумажных полотенец и дезинфицирующих средств; классные руководители ведут надзор за детьми (учащихся младших классов общеобразовательных школ) во время мытья рук.

"Респираторный этикет",

Вирусы гриппа распространяются, главным образом, от человека человеку через вдыхание мельчайших капелек, образующихся при кашле и чихании. При кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовым платком и выбрасывать его в урну после использования, а также мыть руки.

Для соблюдения "респираторного этикета" дети и персонал должны быть обеспечены одноразовыми платками и проинструктированы о важности "респираторного этикета", включая нежелательности касания лица руками. При отсутствии носового платка эпидемиологи рекомендуют чихать или кашлять в сгиб локтя, ограничив рукавом пространство распространения вирусов и сохранив в чистоте собственные руки.

Приложение N 2
к [письму](#) Роспотребнадзора
и Минпросвещения России
от 07.02.2020 N 02/1814-2020-23

Правила использования медицинской маски

КОГДА НАДЕВАТЬ?

Надевайте маску в людных местах, в транспорте, при контактах с людьми, имеющими признаки острой респираторной вирусной инфекции.

При контактах со здоровыми людьми, в случае если вы больны.

ВАЖНО!

Специальные складки на маске надо развернуть, вшитую гибкую пластину в области носа следует плотно прижать к спинке носа для обеспечения более полного прилегания к лицу.

СКОЛЬКО РАЗ?

Медицинскую маску используют однократно.

КАК?

Надевать маску следует так, чтобы она закрывала рот, нос, подбородок и плотно фиксировалась (при наличии завязок на маске их следует крепко завязать). Если одна из поверхностей маски имеет цвет, то маску надевают белой стороной к лицу.

КАК ЧАСТО?

Менять маску - 1 раз в 3 часа (или чаще).

Если маска увлажнилась, ее следует заменить на новую,

УТИЛИЗАЦИЯ

Выбрасывайте маску сразу после использования.

ПОМНИТЕ!

В сочетании с тщательной гигиеной рук и карантинными мерами маска максимально снизит риск заражения гриппом, коронавирусом и ОРВ