



ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 29 » *декабрь* 2012 г. № 217

г. Минск

г. Минск

Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа» и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 октября 2010 г. № 132

На основании статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 14 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа».

2. Признать утратившим силу постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 октября 2010 г. № 132 «Об утверждении Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Требования к проведению эпидемиологического надзора за формами респираторными инфекциями в Республике Беларусь».

3. Настоящее постановление вступает в силу через 15 рабочих дней после его подписания.

Министр

В.И. Жарко

УТВЕРЖДЕНО  
Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
. . . 2012 №

Санитарные нормы и правила  
«Требования к организации и  
проведению санитарно-  
противоэпидемических мероприятий,  
направленных на предотвращение  
заноса, возникновения и  
распространения гриппа»

ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Санитарные нормы и правила устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа.

2. Настоящие Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.

3. Для целей настоящих Санитарных норм и правил используются следующие термины и их определения:

вероятный случай гриппа (только для пандемических вирусов) – случай гриппоподобных заболеваний, при котором результат обратной транскрипции и полимеразной цепной реакции (далее – ОТ-ПЦР) положительный на грипп типа А, но отрицательный на сезонные подтипы Н1 или Н3;

вспышка острых респираторных инфекций, гриппоподобных заболеваний или тяжелых острых респираторных инфекций – заболевания людей, имеющие симптомы острых респираторных инфекций, гриппоподобных заболеваний или тяжелых острых респираторных инфекций, одновременно возникающие на ограниченной территории, в отдельном коллективе, в группе коллективов связанных эпидемиологически общими источником возбудителя или факторами его передачи;

вспышка острых респираторных инфекций, гриппоподобных заболеваний или тяжелых острых респираторных инфекций в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых – заболевания, имеющие симптомы острых респираторных инфекций, гриппоподобных заболеваний или тяжелых острых респираторных

инфекций и зарегистрированные у 2 и более лиц в течение 48 часов в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых;

гриппоподобное заболевание (далее – ГПЗ) – острое респираторное заболевание, начавшееся в течение предыдущих 7 календарных дней и сопровождающееся повышением температуры тела в анамнезе или при измерении до 38°С и более и кашлем;

дозорный эпидемиологический надзор – это система мероприятий, проводимых среди определенных групп населения, по оценке состояния и тенденций развития эпидемического процесса для определения причин его развития и своевременного принятия решений по проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;

еженедельный сезонный уровень заболеваемости острыми респираторными инфекциями, ГПЗ – это показатель заболеваемости острыми респираторными инфекциями, ГПЗ, рассчитанный на основании многолетних наблюдений с вычетом тех недель, на которые приходится эпидемический период гриппа по результатам многолетних наблюдений;

живая противогриппозная вакцина – иммунобиологическое лекарственное средство, предназначенное для проведения профилактической вакцинации против гриппа и содержащее аттенуированные живые вирусы гриппа А (H1N1), А (H3N2) и В;

инактивированная противогриппозная вакцина – иммунобиологическое лекарственное средство, предназначенное для проведения профилактической вакцинации против гриппа и содержащее инактивированные вирусы гриппа А (H1N1), А (H3N2) и В (цельновирионные вакцины); отдельные компоненты вирусной частицы (сплит или расщепленные вакцины); поверхностные белки вириона – гемагглютинин и нейраминидаза (субъединичные вакцины);

межэпидемический период – это период времени, продолжающийся с 21 недели по 39 неделю;

острая респираторная инфекция (далее – ОРИ) – острое респираторное заболевание, характеризующееся внезапным появлением, по крайней мере, одного из четырех респираторных симптомов (кашель; боль в горле; отдышка; острый насморк) при наличии клинических данных о том, что заболевание обусловлено инфекцией и проявляется с повышением или без повышения температуры тела;

подозрительный случай гриппа (только для вирусов с пандемическим потенциалом) – случай ГПЗ, при котором соблюдается одно из условий: пациент тесно контактировал с лицом, имеющим подтвержденную инфекцию, вызванную вирусом гриппа с пандемическим потенциалом, в период времени, когда это лицо находилось в состоянии заболевания; известно, что заболевший недавно контактировал с животным с подтвержденной или подозреваемой инфекцией, вызванной

вирусом гриппа с пандемическим потенциалом; пациент совершил поездку в населенный пункт, где имеют место подтвержденные случаи заболевания, вызванного вирусом гриппа с пандемическим потенциалом;

подтвержденный случай гриппа – заболевание, при котором симптомы ГПЗ, ОРИ или тяжелой острой респираторной инфекции подтверждаются положительным лабораторным исследованием на грипп (сезонный/пандемический) одним из следующих методов: ОТ-ПЦР в режиме реального времени; выделением вируса в культуре клеток/развивающемся курином эмбрионе; серологическим (парные сыворотки);

послеэпидемический период – это период в течение сезона заболеваемости гриппом после снижения заболеваемости ОРИ (ГПЗ) до неэпидемического уровня и продолжающийся по 20 неделю текущего года;

предэпидемический период – это период в течение сезона заболеваемости гриппом до начала эпидемии и начинается с 40 недели текущего года;

противогриппозная вакцина – иммунобиологическое лекарственное средство, предназначенное для проведения профилактической вакцинации против гриппа;

рутинный эпидемиологический надзор – это система мероприятий, проводимая среди всего населения, по оценке состояния и тенденций развития эпидемического процесса для определения причин его развития и своевременного принятия решений по проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;

сезон заболеваемости гриппом – период времени, измеряемый календарными неделями, в течение которых существует наибольшая вероятность эпидемического подъема заболеваемости гриппом, рассчитанный на основании многолетних наблюдений. В Республике Беларусь этот период времени начинается с 40 недели текущего года и продолжается по 20 неделю следующего года;

тяжелая острая респираторная инфекция (далее – ТОРИ) – острое респираторное заболевание, начавшееся в течение предыдущих 7 календарных дней, требующее госпитализации и сопровождающееся повышением температуры тела в анамнезе или при измерении до 38°С и более, кашлем и одышкой или затрудненным дыханием;

эпидемический период – это период в течение сезона заболеваемости гриппом, когда заболеваемость ОРИ (ГПЗ) превышает эпидемический уровень заболеваемости;

эпидемический уровень – недельный показатель заболеваемости ОРИ (ГПЗ), который указывает на начало эпидемии гриппа и определяется

как верхняя граница доверительного интервала еженедельного сезонного уровня заболеваемости ОРИ (ГПЗ).

## ГЛАВА 2 ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ДОЗОРНОГО И РУТИННОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ

4. Система дозорного и рутинного эпидемиологического надзора за гриппом включает:

ежедневный учет и анализ заболеваемости ОРИ, ГПЗ и ТОРИ в амбулаторно-поликлинических, больничных организациях здравоохранения, органах и учреждениях, осуществляющих государственный санитарный надзор;

мониторинг циркуляции респираторных вирусов, в том числе вирусов гриппа, работниками органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

мониторинг вспышек ОРИ, ГПЗ и ТОРИ;

мониторинг уровня охвата профилактическими прививками против гриппа населения Республики Беларусь, осуществляемый работниками амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

проведение оценки эпидемиологической ситуации по гриппу работниками органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

принятие мер, направленных на предотвращение распространения заболеваемости ОРИ, ГПЗ и ТОРИ, своевременное выявление гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом, и минимизацию последствий пандемии;

проведение информационно-просветительской работы среди населения Республики Беларусь по профилактике гриппа.

5. При проведении дозорного эпидемиологического надзора в течение года осуществляется сбор еженедельной информации:

о заболеваемости ОРИ в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения 18 городов (Брест, Пинск, Барановичи, Витебск, Полоцк, Новополоцк, Орша, Гомель, Речица, Мозырь, Гродно, Лида, Минск, Борисов, Солигорск, Молодечно, Могилев, Бобруйск);

о заболеваемости ГПЗ в одной-двух амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения 7 городов (Брест, Витебск, Гомель, Гродно, Минск, Борисов, Могилев);

о заболеваемости ТОРИ, об эпидемиологических и клинических характеристиках ТОРИ в одной-двух больничных организациях

здравоохранения 7 городов (Брест, Витебск, Гомель, Гродно, Минск, Борисов, Могилев).

Перечень амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранения, проводящих сбор и передачу еженедельной информации о заболеваемости ОРИ, ГПЗ и ТОРИ, а также лабораторные (вирусологические и серологические) обследования пациентов с ОРИ, ГПЗ и ТОРИ утверждаются управлениями здравоохранения облисполкомов и Комитетом по здравоохранению Мингорисполкома.

Еженедельная информация о заболеваемости ОРИ, ГПЗ и ТОРИ передается из амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранений в городские, районные, зональные центры гигиены и эпидемиологии (далее – ЦГЭ) до 11.00 часов в понедельник, следующий за отчетной неделей, по схеме согласно приложению 1 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

Информация о каждом случае ТОРИ передается из больничной организации здравоохранений в ЦГЭ согласно пунктам 1-21 приложения 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам в течение 24 часов с момента выявления случая ТОРИ и пункту 22 приложения 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам в течение 24 часов с момента получения информации о результатах проведенных лабораторных исследований. Информация об исходе заболевания передается из больничной организации здравоохранений в ЦГЭ в течение 24 часов с момента его установления.

Полученная еженедельная информация о случаях ОРИ, ГПЗ и ТОРИ, вводится до 12.00 часов в понедельник, следующий за отчетной неделей, работниками ЦГЭ в автоматизированную информационную систему «Динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями» (далее – АИС) в соответствии с приложением 1 и 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам. Полученная информация о каждом случае ТОРИ вводится работниками ЦГЭ в АИС в течение 24 часов с момента ее получения из больничной организации здравоохранения согласно приложению 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

Информация о результатах лабораторных исследований передается работником лаборатории, проводившим эти исследования, в организацию здравоохранения, откуда был направлен образец биологического материала, в течение 24 часов с момента окончания лабораторного исследования.

Информация о численности населения в разрезе возрастных групп представляется ежегодно до 15 января в государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (далее – ГУ РНПЦ МТ) и государственное учреждение «Республиканский центр

гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ГУ РЦГЭиОЗ).

ГУ РЦГЭиОЗ представляет в ГУ РНПЦ МТ информацию об эпидемическом уровне ежегодно до 40 календарной недели.

6. Для оценки эпидемиологической ситуации по гриппу в регионах определяется эпидемический уровень заболеваемости ОРИ (ГПЗ) для населения в целом и по возрастным группам (по мере накопления данных о заболеваемости) на основании многолетних (не менее 5 лет) наблюдений.

7. Работники ЦГЭ при осуществлении рутинного эпидемиологического надзора за гриппом проводят следующие мероприятия:

сбор информации о заболеваемости ОРИ среди различных возрастных групп населения;

анализ данных по заболеваемости ОРИ;

мониторинг циркуляции респираторных вирусов;

мониторинг вспышек ОРИ;

вносят предложения Главному государственному санитарному врачу административно-территориальной единицы для принятия решения о проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий;

мониторинг выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

8. При возникновении вспышки ОРИ, ГПЗ или ТОРИ в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых медицинский работник, установивший факт возникновения вспышки, представляет в ЦГЭ в течение 24 часов со дня установления вспышки и в дальнейшем ежедневно к 10.00 информацию согласно приложению 3 к настоящим Санитарным нормам и правилам и организует забор материала для вирусологического обследования у 5 первых лиц с симптомами ОРИ, ГПЗ или ТОРИ.

9. Информация о возникновении вспышки ОРИ, ГПЗ или ТОРИ в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых передается из ЦГЭ в областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья (далее – облЦГЭиОЗ) и государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (далее – МингорЦГЭ) в течение 12 часов с момента получения информации о возникновении вспышки и в дальнейшем ежедневно до 11.00 согласно приложению 3 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

10. Информация о возникновении вспышки ОРИ, ГПЗ или ТОРИ в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых передается из облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ в ГУ РЦГЭиОЗ в течение 12 часов с момента получения информации о возникновении вспышки и в

дальнейшем ежедневно до 12.00 часов согласно приложению 3 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

11. Информация о возникновении вспышки ОРИ, ГПЗ или ТОРИ в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания передается из ГУ РЦГЭиОЗ в Министерство здравоохранения Республики Беларусь в течение 12 часов с момента получения информации о возникновении вспышки и в дальнейшем ежедневно до 13.00 часов согласно приложению 3 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

12. Ежемесячная информация о зарегистрированных вспышках ОРИ, ГПЗ или ТОРИ в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых передается из ЦГЭ в облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ до 10 числа каждого месяца, следующего за отчетным, из облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ в ГУ РЦГЭиОЗ – до 15 числа каждого месяца, следующего за отчетным, согласно приложению 4 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

13. Лабораторный мониторинг респираторных вирусов осуществляется в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения в рамках дозорного эпидемиологического надзора Национальным центром по гриппу и другим острым респираторным заболеваниям (далее – НЦГ), проводимого микробиологическими лабораториями облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ, которые являются базовыми лабораториями НЦГ.

В рамках дозорного эпидемиологического надзора НЦГ проводит лабораторные исследования образцов биологического материала от пациентов с ТОРИ, ГПЗ, детей с ОРИ в возрасте до 14 лет, лиц с ОРИ (ГПЗ, ТОРИ) в случае возникновения вспышки в организованном коллективе (5 лиц) методом полимеразной цепной реакции, культуральным и серологическим методами:

в межэпидемический период облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ доставляют в НЦГ 1 раз в 2 недели по 10 образцов, отобранных среди различных возрастных групп в организациях здравоохранения, указанных в абзаце втором пункта 5 настоящих Санитарных норм и правил;

в эпидемический период облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ доставляют в НЦГ 1 раз в неделю по 10 образцов, отобранных среди различных возрастных групп в организациях здравоохранения, указанных в абзаце втором пункта 5 настоящих Санитарных норм и правил.

Для проведения серологических исследований микробиологические лаборатории облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ на протяжении календарного года ежемесячно доставляют 5 образцов парных сывороток от пациентов с симптомами ОРИ (ГПЗ, ТОРИ).

В эпидемический период микробиологические лаборатории облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ проводят исследование парных сывороток

в реакции торможения гемагглютинации с представлением информации о каждом случае с положительным результатом и положительных образцов парных сывороток.

По клиническим показаниям лабораторные исследования образцов биологического материала проводятся в микробиологических лабораториях облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ только методом ОТ-ПЦР в случае неясного клинического течения заболевания ОРИ (ГПЗ, ТОРИ), требующего исключения диагноза «грипп».

Отбор образцов для лабораторных исследований осуществляют специально обученные медицинские работники организаций здравоохранения.

14. Информация о результатах проведенных лабораторных исследований биологического материала, взятого у пациентов с ОРИ (ГПЗ, ТОРИ) (по возрастным группам), представляется вирусологическими лабораториями в НЦГ еженедельно в сезон заболеваемости гриппом и 1 раз в 2 недели в межэпидемический период в понедельник до 11.00 часов согласно приложениям 6 и 7 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

НЦГ направляет вышеуказанную информацию о результатах лабораторных исследований еженедельно в сезон заболеваемости гриппом и 1 раз в 2 недели в межэпидемический период в понедельник до 14.00 часов в Министерство здравоохранения Республики Беларусь и ГУ РЦГЭиОЗ.

15. Врач организации здравоохранения, выявивший пациента с ОРИ, ГПЗ, ТОРИ, организует сбор биологического материала для последующей доставки его в вирусологическую лабораторию по территориальной принадлежности. Каждая проба указанного биологического материала сопровождается информацией согласно приложениям 2 и 5 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

16. На основании полученных еженедельных оперативных данных о заболеваемости ОРИ (ГПЗ), а также данных о проведенных лабораторных исследованиях определяется:

16.1. интенсивность эпидемического процесса:

низкая – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) находится ниже эпидемического уровня;

средняя – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) находится на уровне, не превышающем эпидемический уровень на 25%;

высокая – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) находится на уровне, превышающем эпидемический уровень на 25-75%;

очень высокая – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) находится на уровне выше эпидемического уровня на 75%;

16.2. географический уровень активности гриппа:

активность отсутствует – общий уровень заболеваемости остается на неэпидемическом уровне (отсутствует лабораторное подтверждение инфекции, вызванной вирусом гриппа; случаи гриппа у людей, возвратившихся из других стран, исключаются);

локальная вспышка – повышенная заболеваемость гриппом на локальных территориях внутри региона или вспышка в двух и более организованных коллективах внутри региона с лабораторно подтвержденными случаями гриппа. Уровни заболеваемости в оставшейся части региона и в других регионах страны остаются на уровне или ниже эпидемического уровня;

повсеместная активность – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) превышает эпидемические уровни в одном или более регионах с численностью населения 50% и более от общей численности населения страны с лабораторно подтвержденными случаями гриппозной инфекции;

региональная активность – заболеваемость ОРИ (ГПЗ) превышает эпидемический уровень в одном или более регионах с численностью населения, составляющей менее 50% от общей численности населения страны, с лабораторно подтвержденными случаями гриппозной инфекции в пораженном регионе. При этом уровни заболеваемости в других регионах страны остаются на уровне или ниже эпидемического уровня;

спорадическая активность – отдельные случаи лабораторно подтвержденного гриппа в регионе или вспышка в одной организации. При этом клиническая заболеваемость ОРИ (ГПЗ) остается на уровне или ниже эпидемического уровня.

17. Оценка эпидемиологической ситуации проводится в следующем порядке:

17.1. НЦГ представляет информацию о лабораторной диагностике ОРИ (ГПЗ, ТОРИ) и текущей эпидемической ситуации по гриппу в мире в ГУ РЦГЭиОЗ еженедельно в понедельник к 15.00 часам;

17.2. ГУ РЦГЭиОЗ:

представляет в Министерство здравоохранения Республики Беларусь еженедельно в понедельник к 17.00 часам обобщенную информацию об эпидемиологической ситуации по гриппу с учетом результатов лабораторной диагностики, проводимых мероприятиях по иммунизации населения и санитарно-противоэпидемических мероприятиях с рекомендациями по проведению дополнительных мер;

направляет после согласования с Министерством здравоохранения Республики Беларусь обобщенную информацию об эпидемиологической ситуации по гриппу в облЦГЭиОЗ, ГУ МингорЦГЭ и главным санитарным врачам органов ведомственного контроля;

17.3. Министерство здравоохранения Республики Беларусь:

порукает начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, главным государственным санитарным врачам областей, г. Минска, главным санитарным врачам органов ведомственного контроля выполнение рекомендаций по проведению необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий на их административно-территориальных единицах (далее – рекомендации);

готовит и размещает на сайте Министерства здравоохранения Республики Беларусь пресс-релиз еженедельно во вторник до 10.00 часов;

17.4. начальники управлений здравоохранения облисполкомов, председатель Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, главные государственные санитарные врачи областей и г. Минска, главные санитарные врачи органов ведомственного контроля:

организовывают исполнение рекомендаций;

информируют население об эпидемиологической ситуации, проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на административно-территориальных единицах в соответствии с пресс-релизом Министерства здравоохранения Республики Беларусь, определив лиц, ответственных за представление информации средствами массовой информации.

### ГЛАВА 3 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕЖЭПИДЕМИЧЕСКИЙ И ПРЕДЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОДЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППОМ

18. Мероприятия по профилактике гриппа определяются в заранее разработанных в межэпидемический период заболеваемости гриппом комплексных планах, утверждаемых в установленном порядке местными исполнительными и распорядительными органами (далее – план).

План должен предусматривать разработку организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом, и координацию согласованных действий со всеми заинтересованными органами и организациями в межэпидемический период и сезон заболеваемости гриппом.

На уровне местных исполнительных и распорядительных органов создаются в установленном порядке координационные советы по профилактике гриппа среди населения, проживающего на соответствующей территории.

19. В межэпидемический период заболеваемости гриппом проводятся следующие мероприятия:

19.1. в организациях здравоохранения:

формирование резерва коечного фонда, медицинских работников, необходимых изделий медицинского назначения, составление плана перепрофилирования коек с возможным развертыванием палат интенсивной терапии в перепрофилированных отделениях;

проведение расчета необходимого количества лекарственных средств, рентгеновской пленки, средств индивидуальной защиты для медицинских работников, дезинфицирующих средств, диагностических средств;

планирование профилактических прививок против гриппа и потребности в противогриппозной вакцине;

обучение медицинских работников всех специальностей по вопросам профилактики, диагностики и лечения гриппа, порядку информирования населения в случае возникновения эпидемии;

19.2. в других организациях:

составление планов по профилактике гриппа;

создание необходимого запаса моющих и дезинфицирующих средств;

оценка эффективности функционирования вентиляционных и отопительных систем для создания оптимального микроклимата в эпидемический сезон;

организация работы по проведению профилактических прививок против гриппа работникам данных организаций, связанной с выделением финансовых средств на проведение вакцинации, заключение договоров с организациями здравоохранения на проведение вакцинации против гриппа, подачей заявок на приобретение вакцины.

20. Профилактические прививки против сезонного гриппа проводятся ежегодно в сентябре – ноябре в первую очередь группам высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом и группам высокого риска заражения гриппом.

Проведение профилактических прививок организовывается на базе прививочных кабинетов организаций здравоохранения. Допускается проведение профилактических прививок в помещениях, организованных как временные прививочные кабинеты и отвечающих всем требованиям, предъявляемым нормативными и техническими нормативными правовыми актами к прививочным кабинетам, а также при наличии возможности соблюдения «холодовой цепи».

Планирование профилактических прививок против гриппа проводится медицинскими работниками организаций здравоохранения, ответственными за планирование профилактических прививок, на

основании данных диспансерного учета пациентов с хроническими заболеваниями и данных статистического учета обслуживаемого населения в соответствии с тактикой иммунизации отдельных групп населения против гриппа в Республике Беларусь согласно приложению 8 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

По итогам планирования на каждом терапевтическом (педиатрическом) участке должен быть сформирован пофамильный список лиц, подлежащих иммунизации против гриппа с указанием конкретной группы риска.

Обоснование контингентов, подлежащих вакцинации против гриппа различными типами вакцин, представляется из организаций здравоохранения в ЦГЭ ежегодно до 1 февраля, из ЦГЭ в облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ – до 1 марта и далее в ГУ РЦГЭиОЗ – до 1 апреля по схеме согласно приложению 9 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

Ежегодно работниками ЦГЭ проводится оценка эффективности иммунизации против гриппа (по региону, отдельным коллективам) на основании данных заболеваемости ОРИ и гриппом в период эпидемического подъема заболеваемости, результаты которой представляются в облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ к 10 мая, облЦГЭиОЗ и ГУ МингорЦГЭ в ГУ РЦГЭиОЗ до 15 мая согласно приложению 10 к настоящим Санитарным нормам и правилам. Вышеуказанная информация доводится в установленном порядке работниками органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, до руководителей организаций. При отсутствии эпидемического подъема заболеваемости ОРИ оценка эффективности иммунизации проводится на основании данных заболеваемости ОРИ и гриппом в период с января по март.

При возникновении гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом, возможно изменение контингентов, подлежащих иммунизации против гриппа, и сроков проведения иммунизации, которые определяются в установленном порядке Министерством здравоохранения Республики Беларусь исходя из эпидемиологической ситуации.

21. Для своевременного и полного обеспечения населения Республики Беларусь лекарственными средствами для лечения гриппа в предэпидемический период заболеваемости гриппом в аптеках создается запас противовирусных лекарственных средств, индивидуальных средств защиты (хирургические или одноразовые маски, респираторы и другое), количество которых должно быть обосновано расчетами и опытом работы во время предыдущих эпидемий.

22. Организации здравоохранения проводят в установленном порядке информирование населения через средства массовой информации, а также используя иные доступные способы (плакаты,

брошюры, листовки, буклеты, видеоматериалы) по вопросам профилактики гриппа.

#### ГЛАВА 4 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППОМ

23. В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом проводятся мероприятия по разработанным и утвержденным местными исполнительными и распорядительными органами в установленном порядке региональным комплексным планам по профилактике гриппа. В зависимости от интенсивности развития эпидемического процесса данные планы корректируются (предусматривается резервирование и дублирование необходимых сил и средств). Санитарно-противоэпидемические мероприятия, проводимые в период подъема заболеваемости гриппом, могут проводиться среди возрастных групп и лиц в зависимости от степени их вовлечения в эпидемический процесс.

24. Органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом обеспечивают:

представление в местные исполнительные и распорядительные органы информации об эпидемиологической ситуации по гриппу с целью своевременного введения местными исполнительными и распорядительными органами санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения гриппа на соответствующих территориях;

проведение государственного санитарного надзора и методического руководства за организацией и выполнением комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий;

организацию и проведение государственного санитарного надзора за осуществлением лабораторного обследования пациентов с ОРВИ (ГПЗ, ТОРИ) при локальных вспышках в организованных коллективах;

представление в Министерство здравоохранения Республики Беларусь и ГУ РЦГЭиОЗ информации о приостановлении образовательного процесса в учреждениях образования, введении комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий на административно-территориальных единицах в течение 6 часов с момента принятия данных решений;

активное информирование населения через средства массовой информации о необходимости личной и общественной профилактики ОРВИ, издание и тиражирование в установленном порядке информационных материалов для населения.

25. В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом проводятся следующие санитарно-противоэпидемические мероприятия:

25.1. в организациях здравоохранения:

25.1.1. обеспечение эффективной работы вентиляционных систем, соблюдение параметров микроклимата, регулярное проветривание, обеззараживание воздушной среды, проведение влажной уборки помещений с использованием средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.1.2. обеспечение медицинских работников средствами индивидуальной защиты органов дыхания и лекарственными средствами для профилактики гриппа;

25.1.3. использование медицинскими работниками противоаэрозольного респиратора (N95, FFP2 или их эквивалент), средств защиты глаз, халата и перчаток при проведении любых процедур, связанных с высоким риском выброса аэрозолей (бронхоскопия, процедуры, связанные с аспирацией дыхательных путей) и работой с пациентами с подозрением на заболевание гриппом, вызванным вирусом с пандемическим потенциалом;

25.1.4. использование медицинскими работниками средств индивидуальной защиты органов дыхания (хирургическая маска, респиратор) при оказании медицинской помощи пациентам с симптомами ОРИ (ГПЗ, ТОРИ);

25.1.5. проведение анализа заболеваемости ОРИ среди различных возрастных групп населения;

25.1.6. поэтапное перепрофилирование организаций здравоохранения для оказания медицинской помощи пациентам в зависимости от интенсивности развития эпидемического процесса гриппа с оперативным информированием ЦГЭ;

25.1.7. обеспечение в установленном порядке изоляции выявленных в соматических отделениях пациентов с ОРИ в выделенные для этого палаты, а также выполнения следующих требований:

соблюдение пациентами и медицинскими работниками правил личной гигиены, в том числе гигиены рук (мытьё водой с мылом или использование антисептика для рук);

обязательное наличие у пациентов хирургических или одноразовых масок при нахождении вне палат;

проведение чистки и дезинфекции посуды пациентов, оборудования и инвентаря организаций здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

использование медицинскими работниками стандартных мер предосторожности, а также мер, обеспечивающих снижение риска

передачи инфекционных агентов при проведении всех действий по оказанию медицинской помощи пациенту, в течение 7 календарных дней после начала заболевания или до тех пор, пока не разрешатся симптомы заболевания;

наличие у медицинских работников, обеспечивающих медицинский уход или собирающих клинические образцы от подозрительных или подтвержденных случаев заболевания гриппом, одноразовых нестерильных перчаток, халатов и средств защиты для глаз (защитные очки) с целью предотвращения контакта инфекционного агента со слизистой оболочкой глаз;

применение медицинскими работниками респираторов в случае выполнения действий по оказанию медицинской помощи пациентам с подозрением на заболевание гриппом, вызванное вирусом с пандемическим потенциалом, при котором возникает аэрозоль (сбор клинических образцов, эндотрахеальная интубация, обработка распылителя, бронхоскопия и действия по реанимации, при которых используется экстренная интубация или сердечно-легочная реанимация);

использование медицинскими работниками, обеспечивающими непосредственное оказание медицинской помощи пациентам с подозрительным или подтвержденным случаем заболевания гриппом, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом, респираторов при входе в палату к таким пациентам;

25.1.8. ограничение посещения пациентов родственниками при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях;

25.1.9. преимущественное оказание медицинской помощи пациентам с симптомами ОРИ (ГПЗ) на дому;

25.1.10. организация плановых осмотров на дому беременных и детей первого года жизни;

25.1.11. создание в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения отделений для приема пациентов с симптомами ОРИ (ГПЗ, ТОРИ), максимальное ограничение проведения в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения приема здоровых лиц и профилактических медицинских осмотров;

25.1.12. привлечение для работы с пациентами, имеющими ОРИ (ГПЗ, ТОРИ), врачей других специальностей, аспирантов, клинических ординаторов, врачей-интернов, а также обучающихся в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским образованием, имеющих необходимую теоретическую подготовку и практические навыки, прошедших обязательные медицинские осмотры в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.1.13. поддержание необходимого количества лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения гриппа;

25.1.14. в микробиологических (вирусологических) лабораториях, занимающихся диагностикой гриппа, проведение лабораторных процедур осуществляется в условиях второго или третьего уровня биобезопасности в зависимости от эпидемиологической ситуации;

25.1.15. проведение информационно-просветительской работы среди населения по вопросам необходимости профилактики гриппа, используя для этого все доступные формы и методы;

25.2. в аптеках:

25.2.1. поддержание расширенного ассортимента противогриппозных и симптоматических лекарственных средств и средств индивидуальной защиты органов дыхания;

25.2.2. увеличение часов работы с учетом режима работы амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения, а также круглосуточная продажа лекарственных средств;

25.2.3. обеспечение средствами индивидуальной защиты органов дыхания и лекарственными средствами для профилактики гриппа у работников, непосредственно занятых обслуживанием населения;

25.2.4. проведение проветривания помещений, влажной уборки с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.2.5. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа;

25.3. в патологоанатомической службе:

25.3.1. соблюдение правил санитарно-эпидемического режима при проведении патологоанатомических исследований трупов, умерших с подозрением на грипп в условиях подъема заболеваемости ОРИ (ГПЗ);

25.3.2. проведение забора секционного материала для выделения респираторных вирусов в соответствии с инструкцией по лабораторной диагностике ОРИ;

25.3.3. направление секционного материала в вирусологические лаборатории и НЦГ в соответствии с инструкцией по лабораторной диагностике ОРИ;

25.3.4. представление внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки и заключительной информации о случае смерти от гриппа в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики от 14 февраля 2011 г. № 149 «Об утверждении Инструкции о порядке представления внеочередной и

заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки».

Грипп, как основное заболевание, ставится в патологоанатомическом диагнозе при наличии токсической формы (не осложненной), а также с вторичными осложнениями (бактериальные пневмонии, «большое пестрое гриппозное легкое», вторичный лептоменингит и другие). При наличии других тяжелых соматических заболеваний, имеющих существенное значение в патогенезе, грипп может быть составной частью комбинированного основного заболевания, при этом предпочтение отдается более тяжелому состоянию. Если грипп имел легкое течение заболевания, а также при наличии положительного ответа при проведении лабораторных методов исследования (серологических, культуральных методов, метода полимеразной цепной реакции), но при отсутствии морфологического подтверждения, грипп занимает место в сопутствующем заболевании;

25.3.5. транспортировка секционного материала для проведения исследований в НЦГ осуществляется через облЦГЭиОЗ, обеспечивающие необходимые условия хранения и транспортировки образцов в соответствии с инструкцией по лабораторной диагностике ОРИ;

25.4. в учреждениях образования:

25.4.1. обеспечение информирования местных исполнительных и распорядительных органов с целью принятия ими решения о приостановлении образовательного процесса при:

регистрации на территории высокой интенсивности эпидемического процесса заболеваемости ОРИ (ГПЗ);

регистрации в течение 7 календарных дней заболеваемости ГПЗ более 1% населения, проживающего на соответствующей территории;

отсутствии по причине заболевания ОРИ 30% от общего количества учащихся учреждения образования;

25.4.2. обеспечение раннего выявления, учета и своевременного отстранения из коллектива пациентов с ОРИ (ГПЗ, ТОРИ);

25.4.3. обеспечение временного отстранения от работы лиц из числа работников, которые непосредственно обслуживают детей, при появлении признаков ОРИ (ГПЗ, ТОРИ) и установление медицинского наблюдения за лицами, находившимися с ними в контакте, в течение 7 календарных дней;

25.4.4. запрещение перевода из группы в группу и приема вновь поступающих детей в учреждениях дошкольного образования и учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей;

25.4.5. своевременное выявление комендантами студенческих общежитий студентов с признаками ОРИ и незамедлительная передача

информации об этом в амбулаторно-поликлинические организации здравоохранения с целью оказания таким лицам медицинской помощи;

25.4.6. ограничение проведения спортивных, культурно-массовых, иных зрелищных мероприятий (посещения детьми выставок, музеев и т.п.);

25.4.7. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа;

25.4.8. проведение обработки игрушек, дезинфекции столовой посуды в конце рабочего дня, а также проведение влажной уборки помещений в конце рабочего дня или смены (при двухсменной организации учебного процесса) с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.4.9. проведение обеззараживания воздушной среды помещений с помощью бактерицидных ламп в отсутствие детей в течение 30 минут с последующим проветриванием в учреждениях дошкольного образования;

25.4.10. соблюдение в помещениях температурного режима и режима проветривания;

25.4.11. использование средств индивидуальной защиты органов дыхания работниками учреждений дошкольного образования во время утреннего приема детей;

25.4.12. проведение неспецифической профилактики гриппа;

25.5. на промышленных предприятиях:

25.5.1. соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к микроклимату производственных помещений;

25.5.2. обеспечение лиц, работающих на открытом воздухе, помещениями для обогрева и приема пищи, теплой одеждой для работы на открытом воздухе;

25.5.3. проведение в установленном порядке ежесменной влажной уборки санитарно-бытовых помещений с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.5.4. выявление сотрудников с симптомами ОРВИ медицинскими работниками здравпунктов;

25.5.6. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа;

25.6. в транспортных организациях:

25.6.1. недопущение выхода на линию транспорта с неисправной отопительной системой;

25.6.2. организация проведения влажной уборки пассажирского транспорта после окончания рабочей смены с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.6.3. выявление сотрудников с симптомами ОРВИ медицинскими работниками здравпунктов;

25.6.4. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа;

25.7. на предприятиях торговли и общественного питания:

25.7.1. соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к микроклимату производственных помещений;

25.7.2. проведение влажной уборки с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.7.3. проведение дезинфекции столовой посуды в конце рабочего дня в соответствии нормативными и техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

25.7.4. обеспечение средствами индивидуальной защиты органов дыхания работников, непосредственно занятых обслуживанием населения;

25.7.5. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа;

25.8. в организациях сферы бытового обслуживания населения (коммунальные объекты, почта, банки и др.):

25.8.1. соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к микроклимату помещений;

25.8.2. проведение влажной уборки с применением средств дезинфекции, разрешенных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке к применению Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

25.8.3. обеспечение средствами индивидуальной защиты органов дыхания работников, непосредственно занятых обслуживанием населения;

25.8.4. обеспечение наличия в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной агитации по профилактике гриппа.

ГЛАВА 5  
ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЯ ГРИППА,  
ВЫЗВАННОГО НОВЫМ ВИРУСОМ С ПАНДЕМИЧЕСКИМ  
ПОТЕНЦИАЛОМ

26. Медицинский работник, выявивший пациента с симптомами гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом:

информирует руководителя территориальной организации здравоохранения, а в выходные и праздничные дни – дежурного врача организации здравоохранения, о случае выявления пациента с симптомами гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом;

принимает меры личной безопасности при оказании медицинской помощи пациенту;

принимает в установленном порядке решение по изоляции, госпитализации, ограничению допуска пациента в организованные коллективы с учетом клинических и эпидемиологических показаний;

организовывает сбор и транспортировку биологического материала, взятого у пациента (до начала этиотропной терапии);

организует незамедлительную доставку биологического материала, взятого у пациента (в герметически закрывающейся емкости при соблюдении «холодовой цепи»  $(+(4-8)^{\circ}\text{C})$ ), в вирусологические лаборатории или в НЦГ;

обеспечивает выполнение общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, рентгенографию органов грудной клетки, 3-х часовую термометрию и осмотр кожных покровов у пациента каждые 3 часа с целью дифференциального диагноза и раннего выявления возможной менингококковой инфекции. Дополнительные обследования пациента назначаются в зависимости от особенностей клинического течения заболевания, развившихся осложнений и сопутствующей патологии;

определяет тактику оказания медицинской помощи всем группам пациентов согласно клинической картине заболевания. Коррекция оказания медицинской помощи проводится в зависимости от состояния здоровья пациента, развившихся осложнений и сопутствующей патологии;

выявляет контактных лиц в очаге заболевания с фиксацией в формах следующих медицинских документов:

форма № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного» утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических

организациях»;

форма № 003/у-07 «Медицинская карта стационарного пациента», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. № 792 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь»;

форма № 112/у «История развития ребенка», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 сентября 2007 г. № 774 «Об утверждении форм первичной медицинской документации акушерско-гинекологической и педиатрической службы».

Сбор, хранение и транспортировка образцов биологического материала осуществляется в соответствии с лабораторным методом диагностики гриппа и других ОРВИ.

27. Для диагностики, в том числе дифференциальной, гриппа забираются образцы биологического материала в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

28. Выписка реконвалесцентов или перевод пациентов при необходимости в специализированное отделение организации здравоохранения для лечения развившихся осложнений либо сопутствующей патологии допускается не ранее 7 календарных дней с начала течения заболевания.

29. Руководитель организации здравоохранения:

незамедлительно информирует главного государственного санитарного врача района (города), Управления делами Президента Республики Беларусь о случае выявления пациента с симптомами гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом, с представлением внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики от 14 февраля 2011 г. № 149;

обеспечивает профильную госпитализацию пациентов, организацию оказания им медицинской помощи, в том числе, при необходимости, специализированной, медицинский осмотр контактных лиц;

организует проведение всех необходимых мероприятий согласно настоящим Санитарным нормам и правилам при выявлении у контактных лиц повышения температуры тела, появления респираторных симптомов, головной боли или диареи;

принимает меры по перепрофилированию в установленном порядке коечного фонда в стационарных условиях для возможной госпитализации пациентов с гриппом, вызванным вирусом с пандемическим потенциалом;

принимает необходимые меры по лекарственному обеспечению пациентов и созданию запасов лекарственных средств на случай массового поступления пациентов;

обеспечивает организацию профилактики инфицирования медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам в организации здравоохранения;

осуществляет постоянное наблюдение за уровнем оказания медицинской помощи пациентам, проживающим на соответствующей территории;

проводит информационно-просветительскую работу среди населения соответствующей территории о профилактике гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом.

30. Главный государственный санитарный врач района (города), Управления делами Президента Республики Беларусь в установленном порядке принимает меры по:

организации проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции (по месту жительства, работы, учебы пациента и др.);

передаче внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики от 14 февраля 2011 г. № 149;

информированию руководителя организации здравоохранения о выявленных контактных лицах в очаге инфекции для проведения профилактических мероприятий;

проведению информационно-просветительской работы среди населения соответствующей территории о профилактике гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом.

31. Главный врач облЦГЭиОЗ или ГУ МингорЦГЭ в установленном порядке обеспечивает:

передачу внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики от 14 февраля 2011 г. № 149;

организацию проведения лабораторных исследований для диагностики гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом.

32. Главный врач ГУ РЦГЭиОЗ обеспечивает передачу внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики от 14 февраля 2011 г. № 149.

33. Директор государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» ежедневно информирует Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь о результатах лабораторных исследований, проводимых с целью диагностики гриппа, вызванного вирусом с пандемическим потенциалом.

34. При необходимости транспортировка пациентов из организации здравоохранения, где был выявлен случай гриппа, вызванный вирусом с

пандемическим потенциалом, в другие организации здравоохранения осуществляется специальными транспортными средствами. Дезинфекционная обработка транспортного средства, доставившего такого пациента, проводится в установленном порядке на дезинфекционной площадке организации здравоохранения.

## ГЛАВА 6 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИССЛЕДОВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ

35. В соответствии с приведенными принципами биобезопасности и имеющимся техническим оснащением, биологические образцы, взятые у пациентов с симптомами ОРИ, ГПЗ и ТОРИ, должны тестироваться на наличие гриппа А(Н1N1), А(Н3N2) и В методом ОТ-ПЦР в вирусологических лабораториях согласно приложениям 11 и 12 к настоящим Санитарным нормам и правилам. Типирование и субтипирование вирусов гриппа методом ОТ-ПЦР может быть осуществлено за один или два последовательных этапа.

36. Микробиологические (вирусологические) лаборатории проводят выделение сезонных вирусов гриппа из всех образцов, в которых методом ОТ-ПЦР выявлена РНК сезонного вируса гриппа. Проводить выделение вирусов с пандемическими свойствами и вирусов, вызывающих ТОРИ, допускается только в лаборатории с уровнем биобезопасности BSL-3.

37. Для подтверждения выделения и типирования изоляты, полученные микробиологическими (вирусологическими) лабораториями, направляются в НЦГ по схеме организации лабораторной диагностики ОРИ в Республике Беларусь согласно приложению 11 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

38. При получении положительных результатов подтверждающего тестирования НЦГ проводит выделение вируса, изучение его свойств и депонирование в установленном порядке в специализированной коллекции вирусов и бактерий, патогенных для человека. Кроме того, вирус направляется в диагностические центры Всемирной организации здравоохранения. Транспортировка вирусов в диагностические центры Всемирной организации здравоохранения осуществляется в строгом соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

39. Развивающийся куриный эмбрион наряду с культурой клеток является традиционным «золотым стандартом» для выделения вирусов и должен использоваться при выделении вирусов из биологических образцов для получения «эмбрионального» антигена и потенциального производства вакцины.

Приложение 1  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

СХЕМА

еженедельной информации о заболеваемости острыми респираторными  
инфекциями, гриппоподобными заболеваниями и тяжелыми острыми  
респираторными инфекциями

Название организации здравоохранения, представившего информацию							
Дата _____							
Отчетный период _____							
Возрастная группа	0-4 года	5-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30-64 года	>=65	Всего
1. Число новых случаев острых респираторных инфекций, в том числе:							
лабораторно обследовано							
количество летальных случаев							
2. Число новых случаев гриппоподобных заболеваний, в том числе:							
лабораторно обследовано							
количество летальных случаев							
3. Число новых случаев тяжелых острых респираторных инфекций, в том числе:							
количество пневмоний							
лабораторно обследовано							
количество летальных случаев							
4. Число пациентов, обратившихся за медицинской помощью в больничную организацию здравоохранения							

Приложение 2  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

ИНФОРМАЦИЯ  
о выявленном случае тяжелой острой респираторной инфекции

1.	Фамилия, имя, отчество пациента	
2.	Дата рождения	
3.	Адрес	
4.	Пол	
5.	Дата появления симптомов	
6.	Дата обращения в организацию здравоохранения	
7.	Дата взятия биологического образца для проведения лабораторного исследования	
8.	Дата отправки биологического образца в лабораторию	
9.	Наименование, адрес (телефон, факс, электронная почта) организации здравоохранения, направляющей образец	
10.	Дата госпитализации пациента	
11.	Наименование организации здравоохранения и отделения, куда госпитализирован пациент	
12.	Существующие медицинские состояния (нужное подчеркнуть): хронические заболевания дыхательных путей; астма; диабет; ишемические заболевания сердца; хронические заболевания почек; хронические заболевания печени; хронические неврологические нарушения; иммунодефицитные состояния; беременность; ожирение; прочее (указать)	
13.	Вакцинация (тип вакцины и дата вакцинации) против гриппа	
14.	Применение противовирусных лекарственных средств (нужное подчеркнуть), если да, указать дату: осельтамивир; занамибир; другие (указать)	
15.	Наличие критериев случая тяжелой острой респираторной инфекции (нужное подчеркнуть):	

	температура тела более 38°C: да, нет, неизвестно; кашель: да, нет, неизвестно; одышка или затрудненное дыхание: да, нет, неизвестно; требуется госпитализация: да, нет, неизвестно	
16.	Наличие клинических проявлений пневмонии (нужное подчеркнуть): да, нет, неизвестно	
17.	Потребность в искусственной вентиляции легких во время госпитализации (нужное подчеркнуть): да, нет, неизвестно	
18.	Наличие контакта с лицами с аналогичными симптомами (нужное подчеркнуть): да, нет, неизвестно	
19.	Пребывание в странах, неблагополучных по пандемическому гриппу (указать место и время пребывания)	
20.	Исход заболевания (нужное подчеркнуть): выписан, умер, неизвестно	
21.	Фамилия, имя, отчество врача, представляющего информацию	
22.	Результаты лабораторного исследования:	
	тип образца (нужное подчеркнуть): назальный мазок, мазок из зева, другое (указать);	
	метод, использованный при лабораторном подтверждении (нужное подчеркнуть): полимеразная цепная реакция; культивирование вируса; иммунофлюоресцентный анализ; другие (указать)	
	результат тестирования (нужное подчеркнуть): грипп А /Н1; грипп А/Н1(2009); грипп А/Н3; грипп несубтипированный; грипп А; грипп В; другие респираторные возбудители (указать)	
	дата лабораторного исследования	
	наименование лаборатории, где проводились лабораторные исследования	

Приложение 3  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

### ИНФОРМАЦИЯ

о вспышке острой респираторной инфекции, гриппоподобного заболевания или тяжелой острой респираторной инфекции в учреждении с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых

1. Название учреждения с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых (санаторий, учреждение образования, дома-интернаты, специальные дома для ветеранов, престарелых и инвалидов, другие), где выявлена вспышка.
2. Дата и время регистрации вспышки.
3. Количество лиц, выявленных с симптомами острой респираторной инфекции (далее – ОРИ), гриппоподобного заболевания (далее – ГПЗ) или тяжелой острой респираторной инфекции (далее – ТОРИ).
4. Дата заболевания выявленных лиц симптомами ОРИ, ГПЗ или ТОРИ.
5. Сведения о вакцинации против гриппа лиц с симптомами ОРИ, ГПЗ или ТОРИ.
6. Количество обследованных лиц для вирусологического исследования.
7. Дата лабораторного обследования.
8. Дата и время доставки образцов в вирусологическую лабораторию (указать название лаборатории).
9. Результаты лабораторного обследования с указанием метода исследования.
10. Количество лиц, находившихся в контакте, сведения об их вакцинации против гриппа.
11. Дата и время передачи информации, название организации, куда передана информация.



Приложение 5  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

ИНФОРМАЦИЯ  
о случае острой респираторной инфекции или гриппоподобного  
заболевания

1.	Фамилия, имя, отчество пациента	
2.	Дата рождения	
3.	Адрес	
4.	Пол	
5.	Дата появления симптомов	
6.	Классификация случая (нужное подчеркнуть): острая респираторная инфекция, гриппоподобное заболевание	
7.	Дата обращения в организацию здравоохранения	
8.	Дата взятия биологического образца для проведения лабораторного исследования	
9.	Дата отправки биологического образца в лабораторию	
10.	Наименование, адрес (телефон, факс, электронная почта) организации здравоохранения, направляющей образец	
11.	Вакцинация (тип вакцины и дата вакцинации) против гриппа	
12.	Применение противовирусных лекарственных средств (нужное подчеркнуть), если да, указать дату: осельтамивир; занамибир; другие (указать)	
13.	Наличие критериев случаев (нужное подчеркнуть): температура тела (указать значение); кашель: да, нет, неизвестно; одышка или затрудненное дыхание: да, нет, неизвестно; боль в горле: да, нет, неизвестно	
14.	Наличие контакта с лицами с аналогичными симптомами (нужное подчеркнуть): да, нет, неизвестно	
15.	Пребывание в странах, неблагополучных по пандемическому гриппу (указать место и время пребывания)	
16.	Фамилия, имя, отчество врача, представляющего информацию	
17.	Результаты лабораторного исследования: тип образца (нужное подчеркнуть): назальный мазок, мазок из зева, другое (указать);	

метод, использованный при лабораторном подтверждении (нужное подчеркнуть): полимеразная цепная реакция; культивирование вируса; иммунофлюоресцентный анализ; другие (указать)	
результат тестирования (нужное подчеркнуть): грипп А /Н1; грипп А/Н1(2009); грипп А/Н3; грипп несубтипированный; грипп А; грипп В; другие респираторные возбудители (указать)	
дата лабораторного исследования	
наименование лаборатории, где проводились лабораторные исследования	

Приложение 6  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

### ИНФОРМАЦИЯ

о результатах проведенных лабораторных обследований пациентов с  
острой респираторной инфекцией, гриппоподобным заболеванием и  
тяжелой острой респираторной инфекцией

Возбудитель		Всего обследовано лиц	Из них выявлено методом			
			Серологическим	Флуоресцирующих антител	Культуральным (культура клеток, куриные эмбрионы)	Полимеразной цепной реакции
Грипп	H1N1					
	H3N2					
	другой					
	B					
Парагрипп						
Аденовирусы						
Респираторно-сентициальный вирус						
Энтеровирусы						
Другие						
Смешанная инфекция						

Приложение 7  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

### ИНФОРМАЦИЯ

о результатах проведенных лабораторных обследований пациентов с  
острой респираторной инфекцией, гриппоподобным заболеванием и  
тяжелой острой респираторной инфекцией по возрастным группам  
методом полимеразной цепной реакции

Возрастная группа	0-4 года	5-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30-64 года	>=65	Всего
Острая респираторная инфекция, всего, в том числе:							
несубтипированный грипп А							
А Н1N1							
А Н3N2							
А другой							
В							
Гриппоподобное заболевание, всего, в том числе:							
несубтипированный грипп А							
А Н1N1							
А Н3N2							
А другой							
В							
Тяжелая острая респираторная инфекция, всего, в том числе:							
несубтипированный грипп А							
А Н1N1							
А Н3N2							
А другой							
В							

Приложение 8  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

ТАКТИКА  
иммунизации отдельных групп населения против гриппа  
в Республике Беларусь

№ п/п	Контингент	Вакцина, рекомендованная для использования
1.	Группа высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом	
1.1.	Дети от 6 месяцев до 3 лет	Инактивированная гриппозная вакцина (далее – ИГВ)
1.2.	Дети с 3-х лет и взрослые с хроническими заболеваниями	ИГВ
1.3.	Лица с иммуносупрессией	ИГВ
1.4.	Лица старше 65 лет	ИГВ
1.5.	Беременные	ИГВ
2.	Группа высокого риска заражения гриппом	
2.1.	Дети от 3 до 6 лет	ИГВ или живая гриппозная вакцина (далее – ЖГВ)
2.2.	Обучающиеся учреждений общего среднего образования, не вошедшие в подпункты 1.2 и 1.3 пункта 1 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ
2.3.	Медицинские работники	ИГВ
2.4.	Лица из учреждений с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых: дети от 6 месяцев до 3-х лет; дети от 3-х до 18 лет и взрослые	ИГВ ИГВ или ЖГВ
2.5.	Орнитологи, работники птицеводческих предприятий и вирусологических лабораторий, занимающихся диагностикой гриппа и других острых респираторных инфекций, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	ИГВ
2.6.	Работники сферы бытового обслуживания, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ
2.7.	Работники учреждений образования, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 и подпункт 2.4 пункта 2 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ
2.8.	Работники торговли и общественного питания, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 и подпункт 2.6 пункта 2 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ

2.9.	Работники транспортных организаций, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ
2.10.	Обучающиеся учреждений профессионально-технического образования, среднего специального образования, высшего образования	ИГВ или ЖГВ
3.	Другие категории лиц, неуказанные в пунктах 1 и 2 настоящего приложения, в том числе:	
3.1.	Работники служб по обеспечению жизнедеятельности и безопасности государства (Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, Министерство внутренних дел Республики Беларусь, Министерство обороны Республики Беларусь, службы жилищно-коммунального хозяйства, энергообеспечения, связи)	ИГВ или ЖГВ
3.2.	Лица, находящиеся в контакте с пациентами с хронической патологией и с иммуносупрессией	ИГВ
3.3.	Лица, находящиеся в контакте с детьми до 6 месяцев	ИГВ
3.4.	Здоровые лица, не вошедшие в подпункты 3.1-3.3 пункта 3 настоящего приложения	ИГВ или ЖГВ

Приложение 9  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

**СХЕМА**  
обоснования контингентов, подлежащих вакцинации против гриппа  
различными типами вакцин

№ п/п	Контингент	Республиканский бюджет		Местный бюджет		За счет средств организаций и личных средств граждан
		Инактивированная гриппозная вакцина	Живая гриппозная вакцина	Инактивированная гриппозная вакцина	Живая гриппозная вакцина	
1.	Группа высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом					
1.1.	Дети от 6 месяцев до 3 лет		X		X	X
1.2.	Дети с 3-х лет и взрослые с хроническими заболеваниями		X		X	X
1.3.	Лица с иммуносупрессией		X		X	X
1.4.	Лица старше 65 лет		X		X	X
1.5.	Беременные		X		X	X
2.	Группа высокого риска заражения гриппом					
2.1.	Дети от 3 до 6 лет	X	X			X
2.2.	Обучающиеся учреждений общего среднего образования, не вошедшие в подпункты 1.2 и 1.3 пункта 1 настоящего приложения	X	X			X
2.3.	Медицинские работники		X		X	X
2.4.	Лица из учреждений с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых:					
2.4.1.	дети от 6 месяцев до 3-х лет		X		X	X

2.4.2.	дети от 3-х до 18 лет и взрослые				X	X
2.5.	Орнитологи, работники птицеводческих предприятий и вирусологических лабораторий, занимающихся диагностикой гриппа и других острых респираторных инфекций, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	X	X		X	
2.6.	Работники сферы бытового обслуживания, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	X	X		X	
2.7.	Работники учреждений образования, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 и подпункт 2.4 пункта 2 настоящего приложения	X	X			
2.8.	Работники торговли и общественного питания, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 и подпункт 2.6 пункта 2 настоящего приложения	X	X		X	
2.9.	Работники транспортных организаций, не вошедшие в подпункты 1.2-1.5 пункта 1 настоящего приложения	X	X			
2.10.	Обучающиеся учреждений профессионально-технического образования, среднего специального образования, высшего образования	X	X			
3.	Другие категории лиц, неуказанные в пунктах 1 и 2 настоящего приложения, в том числе:					
3.1.	Работники служб по обеспечению					

	жизнедеятельности и безопасности государства:					
3.1.1.	Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь					
3.1.2.	Министерство внутренних дел Республики Беларусь					
3.1.3.	Министерство обороны Республики Беларусь					
3.1.4.	службы жилищно-коммунального хозяйства, энергообеспечения, связи	X	X			
3.2.	Лица, находящиеся в контакте с пациентами с хронической патологией и с иммуносупрессией	X	X		X	
3.3.	Лица, находящиеся в контакте с детьми до 6 месяцев	X	X		X	
3.4.	Здоровые лица, не вошедшие в подпункты 3.1-3.3 пункта 3 настоящего приложения	X	X			



Приложение 11  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

СХЕМА  
организации лабораторной диагностики острых респираторных  
инфекций в Республике Беларусь



Приложение 12  
к Санитарным нормам и  
правилам «Требования к  
организации и проведению  
санитарно-противоэпидемических  
мероприятий, направленных на  
предотвращение заноса,  
возникновения и распространения  
гриппа»

АЛГОРИТМ  
диагностики гриппа (сезонный/пандемический) микробиологическими  
(вирусологическими) лабораториями

