ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
29 декабря 2012 г. № 217

Об утверждении Санитарных норм и правил

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 апреля 2020 г. № 37 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/35251 от 10.04.2020 г.) <W22035251p>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 апреля 2020 г. № 44 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/35313 от 25.04.2020 г.) <W22035313p>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 октября 2020 г. № 92 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/36012 от 04.11.2020 г.) <W22036012p>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 октября 2021 г. № 105 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/37221 от 08.10.2021 г.) <W22137221p>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 октября 2021 г. № 111 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/37272 от 21.10.2021 г.) <W22137272p>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 мая 2022 г. № 45 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/38143 от 27.05.2022 г.) <W22238143p>

На основании части третьей статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «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, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа и инфекции COVID-19» (прилагаются).

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 острыми респираторными инфекциями в Республике Беларусь».

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

Министр **В.И.Жарко**

ЭТАЛОН
Официальная правовая информация
Информационно-поисковая система "ЭТАЛОН", 13.11.2026
Национальный центр законодательства и правовой информации Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
29.12.2012 № 217

Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа и инфекции COVID-19»

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 и инфекции COVID-19.

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 H1 или H3;

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 A (H1N1), A (H3N2) и B (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-й недели по 39-ю неделю;

острая респираторная инфекция (далее – ОРИ) – острое респираторное заболевание, характеризующееся внезапным появлением по крайней мере одного из четырех респираторных симптомов (кашель, боль в горле, одышка, 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-ю неделю текущего года;

предэпидемический период – это период в течение сезона заболеваемости гриппом до начала эпидемии и начинается с 40-й 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-й недели текущего года и продолжается по 20-ю 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 °C и более, кашлем и одышкой или затрудненным дыханием;

условия сохранения рисков распространения инфекции COVID-19 – период до начала подъема заболеваемости инфекцией COVID-19;

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 в понедельник, следующий за отчетной неделей, по схеме согласно приложению 1.

Информация о каждом случае ТОРИ передается из больничной организации здравоохранений в ЦГЭ согласно пунктам 1–21 приложения 2 в течение 24 часов с момента выявления случая ТОРИ и пункту 22 приложения 2 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 в понедельник, следующий за отчетной неделей, работниками ЦГЭ в автоматизированную информационную систему «Динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями» (далее – АИС) в соответствии с приложениями 1 и 2. 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.

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-й 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 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 «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.

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 согласно приложению 3.

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 согласно приложению 3.

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-го числа каждого месяца, следующего за отчетным, из облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ в ГУ РЦГЭиОЗ – до 15-го числа каждого месяца, следующего за отчетным, согласно приложению 4.

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 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 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 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 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 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 согласно приложениям 6 и 7.

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 в Министерство здравоохранения 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.

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;

17.2. ГУ РЦГЭиОЗ:

представляет в Министерство здравоохранения еженедельно в понедельник к 17.00 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 обобщенную информацию об эпидемиологической ситуации по гриппу в облЦГЭиОЗ, МингорЦГЭ и главным санитарным врачам органов, осуществляющих управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

17.3. Министерство здравоохранения:

поручает начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, главным государственным санитарным врачам областей, г. Минска, главным санитарным врачам органов, осуществляющих управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выполнение рекомендаций по проведению необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий на их административно-территориальных единицах (далее – рекомендации);

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

17.4. начальники управлений здравоохранения облисполкомов, председатель комитета по здравоохранению Мингорисполкома, главные государственные санитарные врачи областей и г. Минска, главные санитарные врачи органов, осуществляющих управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

организовывают исполнение рекомендаций;

информируют население об эпидемиологической ситуации, проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на административно-территориальных единицах в соответствии с пресс-релизом Министерства здравоохранения, определив лиц, ответственных за представление информации средствам 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, заключением 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 правовыми актами, в том числе техническими, 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.

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 МингорЦГЭ – до 1 марта и далее в ГУ РЦГЭиОЗ – до 1 апреля по схеме согласно приложению 9.

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 МингорЦГЭ к 10 мая, облЦГЭиОЗ и МингорЦГЭ в ГУ РЦГЭиОЗ до 15 мая согласно приложению 10. 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, средств индивидуальной 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;

осуществление 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 ОРИ (ГПЗ, ТОРИ) при локальных вспышках в организованных коллективах;

представление в Министерство здравоохранения 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 ОРИ, 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 дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

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 (мытье 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;

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;

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 использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

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 Беларусь 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 (неосложненной), 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 использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

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 использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

25.5.4. выявление сотрудников с симптомами ОРИ медицинскими работниками здравпунктов;

25.5.5. 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 использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

25.6.3. выявление сотрудников с симптомами ОРИ 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 объектах торговли и общественного питания:

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

25.7.2. проведение влажной уборки с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

25.7.3. проведение дезинфекции столовой посуды в конце рабочего дня в соответствии с нормативными правовыми актами, в том числе техническими, Министерства здравоохранения;

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 использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению;

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) °С)), в вирусологические лаборатории или в НЦГ;

обеспечивает выполнение общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, рентгенографию органов грудной клетки, 3-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 осуществляются в соответствии с лабораторным методом диагностики гриппа и других ОРИ.

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

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 Беларусь 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 Беларусь 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 МингорЦГЭ в установленном порядке обеспечивает:

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

33. Директор государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» ежедневно информирует Главного государственного санитарного врача 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 A (H1N1), A (H3N2) и B методом

ОТ-ПЦР в вирусологических лабораториях согласно приложениям 11 и 12. 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.

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.

ГЛАВА 7
ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ COVID-19 И В ПЕРИОД ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

40. Санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на предотвращение возникновения и распространения инфекции COVID-19, определяются в комплексных планах. Комплексные планы утверждаются в установленном порядке местными исполнительными и распорядительными органами, в зависимости от интенсивности развития эпидемического процесса, и принимаются к исполнению.

41. В условиях сохранения рисков распространения инфекции COVID-19 проводятся следующие санитарно-противоэпидемические мероприятия:

в государственных органах, иных организациях, индивидуальными предпринимателями:

обеспечение ежедневной влажной уборки помещений, включая санитарно-бытовые, мест общего пользования, салонов всех видов общественных транспортных средств, контактных поверхностей, предметов, используемых широким кругом лиц (игрушки, столовая посуда и приборы, подносы и другое) с применением дезинфицирующих средств, эффективных в отношении вирусов и разрешенных к применению для этих целей – в соответствии с инструкциями по применению средств;

обеспечение условий для соблюдения социальной дистанции между работниками (членами коллективов) и посетителями (клиентами или другими лицами);

размещение в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной информации по профилактике инфекции COVID-19;

обеспечение условий для соблюдения гигиены рук работниками и посетителями (клиентами и другими лицами) с использованием дезинфицирующих средств для обработки рук или антисептических средств для кожи рук, в том числе с помощью установленных дозаторов – в соответствии с инструкциями по применению;

обеспечение исправности вентиляционных систем, фрамуг, форточек и иных устройств для проветривания помещений;

в организациях здравоохранения разработка, утверждение планов работы, предусматривающих проведение мероприятий по минимизации риска распространения инфекции COVID-19, в том числе схем зонирования, обеспечивающих соблюдение логистики перемещения пациентов и работников;

в учреждениях дошкольного образования, учреждениях с круглосуточным пребыванием детей запрещение приема детей, в том числе вновь поступающих, в группы, в которых зарегистрированы случаи инфекции COVID-19, в течение 7 дней после регистрации последнего случая, а также запрещение объединения нескольких групп, за исключением аварийных ситуаций.

42. В период подъема заболеваемости инфекцией COVID-19, определяемый Министерством здравоохранения, проводятся следующие санитарно-противоэпидемические мероприятия:

42.1. в государственных органах, иных организациях, индивидуальными предпринимателями:

обеспечение недопущения в коллектив лиц с симптомами респираторной инфекции, не исключающей инфекцию COVID-19, и своевременного отстранения от работы (учебы) лиц с симптомами респираторных заболеваний, не исключающих инфекцию COVID-19;

обеспечение ежедневной влажной уборки помещений, включая санитарно-бытовые, мест общего пользования, салонов всех видов общественных транспортных средств, контактных поверхностей, предметов, используемых широким кругом лиц (игрушки, столовая посуда и приборы, подносы и другое) с применением дезинфицирующих средств, эффективных в отношении вирусов и разрешенных к применению для этих целей – в соответствии с инструкциями по применению средств;

обеспечение условий для соблюдения социальной дистанции между работниками (членами коллективов) и посетителями (клиентами или другими лицами);

размещение в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной информации по профилактике инфекции COVID-19;

организация работы (образовательного процесса) по специально разработанным расписаниям (графикам) (разделение времени начала и окончания рабочего дня, установление регламентированных перерывов в течение рабочего дня и другое);

обеспечение условий для соблюдения гигиены рук работниками и посетителями (клиентами и другими лицами) с использованием дезинфицирующих средств для обработки рук или антисептических средств для кожи рук, в том числе с помощью установленных дозаторов – в соответствии с инструкциями по применению;

обеспечение исправности вентиляционных систем, фрамуг, форточек и иных устройств для проветривания помещений;

исключение проведения рекламных и иных акций, в том числе с демонстрацией рекламируемых товаров, дегустаций, проведение которых ограничено помещением и коротким промежутком времени;

обеспечение руководителями объектов, организаций контроля за использованием средств защиты органов дыхания* работниками, физическими лицами при посещении объектов, организаций при отсутствии возможности организации условий для соблюдения социальной дистанции (1–1,5 метра);

---

* Под использованием средств защиты органов дыхания подразумевается закрытие средствами защиты органов дыхания следующих частей лица – рта, носа и подбородка.

42.2. в организациях здравоохранения:

создание в организациях здравоохранения условий для минимизации риска распространения инфекции COVID-19 при приеме и пребывании пациентов с симптомами респираторных инфекций, не исключающими инфекции COVID-19;

принятие к исполнению планов работы, предусматривающих проведение мероприятий по минимизации риска распространения инфекции COVID-19, в том числе схем зонирования, обеспечивающих соблюдение логистики перемещения пациентов и работников;

обеспечение и использование работниками средств индивидуальной защиты органов дыхания, глаз, рук и защитной одежды в соответствии с характером и особенностями выполняемой работы и законодательством;

в микробиологических (вирусологических) лабораториях, занимающихся диагностикой инфекции COVID-19, проведение лабораторных процедур осуществляется в условиях второго или третьего уровня биобезопасности в зависимости от эпидемиологической ситуации;

42.3. в аптеках обеспечение и использование средств защиты органов дыхания работниками, непосредственно занятыми обслуживанием населения;

42.4. в учреждениях образования:

использование работниками, студентами, курсантами, слушателями средств защиты органов дыхания;

обеспечение групповой (кабинетной) формы образовательного (воспитательного) процесса, за исключением занятий, требующих специального оборудования;

ограничение проведения спортивных, культурно-массовых, иных зрелищных мероприятий (выставки, музеи, театры, кинотеатры и другое), других общих мероприятий в помещениях учреждений образования (актовый, музыкальный, спортивный залы, плавательный бассейн), минимизация количества участников и приглашенных с обеспечением социальной дистанции;

в учреждениях дошкольного образования, учреждениях с круглосуточным пребыванием детей запрещение приема детей, в том числе вновь поступающих, в группы, в которых зарегистрированы случаи инфекции COVID-19, в течение 7 дней после регистрации последнего случая, а также запрещение объединения нескольких групп, за исключением аварийных ситуаций;

обеспечение информирования местных исполнительных и распорядительных органов с целью принятия ими решения о приостановлении образовательного процесса при отсутствии по причине заболевания ОРИ, в том числе инфекции COVID-19, 30 % от общего количества учащихся учреждения образования;

42.5. в транспортных организациях:

недопущение выхода на линию транспортного средства с неисправными системами обогрева и (или) кондиционирования;

обеспечение и использование работниками автомобильного, воздушного, железнодорожного, внутреннего водного, городского электрического транспорта, метрополитена средств защиты органов дыхания в случае отсутствия изолированной кабины водителя;

42.6. на объектах торговли и общественного питания в организациях сферы бытового обслуживания населения (коммунальные объекты, почта, банки и др.):

обеспечение и использование средств защиты органов дыхания работниками, непосредственно занятыми обслуживанием населения;

нанесение специальной разметки (не менее 1–1,5 метра между разметкой) для дистанцирования посетителей в местах расположения контрольно-кассовых узлов;

недопущение скопления посетителей, обеспечив организацию безопасного перемещения посетителей с соблюдением социальной дистанции не менее 1–1,5 метров;

информирование посетителей, в том числе с использованием аудиосообщений, о необходимости при посещении объектов массового скопления людей (в том числе объектов общественного питания) соблюдения безопасной дистанции не менее 1–1,5 метра (в том числе в очереди в кассу) и использования средств защиты органов дыхания;

42.7. на промышленных предприятиях, иных объектах и организациях обеспечение и использование работниками средств защиты органов дыхания.

Приложение 1
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предотвращение заноса, возникновения
и распространения гриппа и инфекции
COVID-19»

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

Название организации здравоохранения, представившей информацию							
Дата _____ Отчетный период _____							
Возрастная группа \	0–4 года	5–14 лет	15–17 лет	18–29 лет	30–64 года	65 лет и старше	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 и инфекции
COVID-19»

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; занамивир; 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 A/H1; грипп A/H1(2009); грипп A/H3; грипп несубтипированный; грипп A; грипп B; 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 и инфекции
COVID-19»

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 4
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предотвращение заноса, возникновения
и распространения гриппа и инфекции
COVID-19»

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
о зарегистрированных вспышках острой респираторной инфекции, гриппоподобного заболевания или тяжелой острой респираторной инфекции в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых

Название учреждения	Численность учреждения	Количество вспышек			Количество заболевших лиц							
		всего	вызванные вирусом гриппа	вызванные другим возбудителем (указать)	всего	из них вакцинировано	0–4 года	5–14 лет	15–17 лет	18–29 лет	30–64 года	65 лет и старше

Приложение 5
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предотвращение заноса, возникновения
и распространения гриппа и инфекции
COVID-19»

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; занамивир; 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 A/H1; грипп A/H1(2009); грипп A/H3; грипп несубтипированный; грипп A; грипп B; 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 и инфекции
COVID-19»

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 и инфекции
COVID-19»

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 лет и старше	Всего
Острая респираторная инфекция – всего							

В том числе: несубтипированный грипп А							
А H1N1							
А H3N2							
А другой							
В							
Гриппоподобное заболевание – всего							
В том числе: несубтипированный грипп А							
А H1N1							
А H3N2							
А другой							
В							
Тяжелая острая респираторная инфекция – всего							
В том числе: несубтипированный грипп А							
А H1N1							
А H3N2							
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 и инфекции
COVID-19»

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 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 лет дети от 3 до 18 лет и взрослые	 ИГВ ИГВ или ЖГВ
2.5	Орнитологи, работники птицеводческих предприятий и вирусологических лабораторий, занимающихся диагностикой	ИГВ

	гриппа и других острых респираторных инфекций, не вошедшие в подпункты 1.2–1.5 пункта 1 настоящего приложения	
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, не указанные в пунктах 1 и 2 настоящего приложения, в том числе:	
3.1	Работники служб по обеспечению жизнедеятельности и безопасности государства (Министерство по чрезвычайным ситуациям, Министерство внутренних дел, Министерство обороны, 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 и инфекции
COVID-19»

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
		инактиви-рованная гриппозная вакцина	живая гриппозная вакцина	инактиви-рованная гриппозная вакцина	живая гриппозная вакцина	инактивированная гриппозная вакцина или 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 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 лет		x		x	x
2.4.2	дети от 3 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, не указанные 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					
3.1.2	Министерство внутренних дел					
3.1.3	Министерство обороны					
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 10
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа и инфекции COVID-19»

ИНФОРМАЦИЯ
об эффективности проведенной иммунизации против гриппа в регионах Республики Беларусь в эпидемический период заболеваемости острой респираторной инфекцией 20__–20__ гг.

Вакцины	Всего населения	Из них привитых			Из них непривитых		
		всего	переболевших гриппом	переболевших острой респираторной инфекцией	всего	переболевших гриппом	переболевших острой респираторной инфекцией

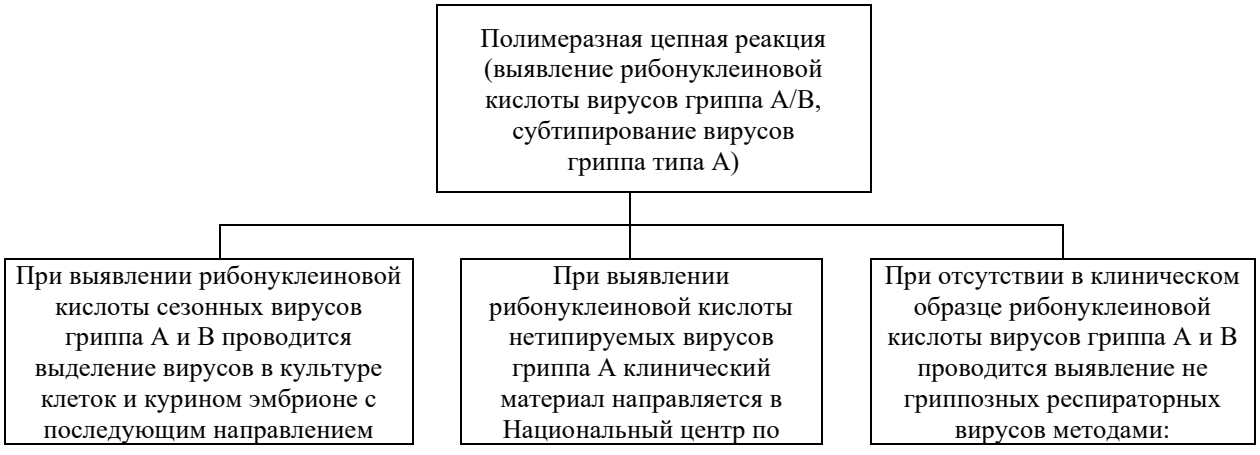
Приложение 11
к Санитарным нормам и правилам
«Требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предотвращение заноса, возникновения
и распространения гриппа и инфекции
COVID-19»

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 и инфекции
COVID-19»

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



выделенных изолятов в Национальный центр по гриппу и другим острым респираторным заболеваниям	гриппу и другим острым респираторным заболеваниям	полимеразной цепной реакции, серологическим и флуоресцирующих антител