

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.

E-mail: oblzdrav@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

05.09.2013 № 10-08/11-6996

На № _____ от _____

О направлении письма
Управления Роспотребнадзора.

Главным врачам
государственных учреждений
здравоохранения Волгоградской
области

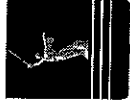
Министерство здравоохранения Волгоградской области направляет Вам письмо главного Государственного санитарного врача по Волгоградской области А.В. Злепко от 16.08.2013 г. № 11-24-17120-13 «О состоянии заболеваемости столбняком и экстренной профилактики столбняка в Волгоградской области в первом полугодии 2013 года» для ознакомления и строгого исполнения.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель министра

А.И. Себелев

А.А. Муромцева
24-85-32



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.
E-mail: oblzdrav@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

Главным врачам
государственных учреждений
здравоохранения Волгоградской
области

№ _____
На № _____ от _____

О направлении письма
Управления Роспотребнадзора.

Министерство здравоохранения Волгоградской области направляет Вам письмо главного Государственного санитарного врача по Волгоградской области А.В. Злепко от 16.08.2013 г. № 11-24-17120-13 «О состоянии заболеваемости столбняком и экстренной профилактике столбняка в Волгоградской области в первом полугодии 2013 года» для ознакомления и строгого исполнения.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель министра

А.И. Себелев

А.А. Муромцева
24-85-32



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И ЕДИНОВЕЩАТЕЛЕЙ ЧЕЛОВЕКА
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И ЕДИНОВЕЩАТЕЛЕЙ ЧЕЛОВЕКА
ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области)
г.д. Коммунальная ул., д. 10 б, строение 2, Волгоград, 400131;
Ф.а. Ленина пр., 30 б, г. Волгоград, 400005
Тел: (8482) 24-36-41, факс: (8482) 24-36-47
E-mail: info@32.volgobn.ru
ОКПО 7607536 ОКРН 10334403304
ИНН/КПП 34/4121092/4401001

16.08.2013г. № 11-24 - 17720 -13

Министру здравоохранения
Волгоградской области

В.В. Шкаину

400005, г. Волгоград,
пр. ям. В.И. Ленина, 56-а

О состоянии заболеваемости столбняком
и экстренной профилактики столбняка
в Волгоградской области
в первом полугодии 2013 года

Уважаемый Владимир Вячеславович!

Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области направляет Вам данные анализа состояния заболеваемости и экстренной профилактики столбняка за первое полугодие 2013 года.

На территории Волгоградской области в 2012 году и первом полугодии 2013 года заболеваемость столбняком не регистрировалась.

Анализ данных отчетов лечебно-профилактических учреждений области о проведенной экстренной профилактике столбняка при травмах за 6 месяцев 2013 года показал, что число лиц, обратившихся в медицинские учреждения по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов, составило 22971 человек, в том числе взрослого населения – 19672 человека. Удельный вес получивших экстренную иммунопрофилактику столбняка за первое полугодие 2013 года составил в текущем году 47,3% (10883 человек), за аналогичный период прошлого года получили экстренную иммунопрофилактику 46,4%.

Доля лиц, получивших экстренную профилактику столбняка с использованием столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки (АС+ПС), за 6 месяцев 2013г. значительно уменьшилась по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составила 13,0% (за 6 мес. 2012г. - 34,4%). Несмотря на снижение удельного веса лиц, получивших экстренную профилактику столбняка с использованием столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки, показатель проведения АС+ПС всё еще остается высоким и свидетельствует об отсутствии документально подтвержденных сведений о ранее проведенных прививках против столбняка (прививочных сертификатов) у значительного числа лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу травм.

За 6 месяцев текущего года при экстренной профилактике столбняка проведено 3458 биологических пробы к белку противостолбнячной сыворотки, удельный вес положительных проб составил 13,4%.

Удельный вес получивших экстренную профилактику столбняка только столбнячным анатоксином в дозировке 1,0 мл составил 14,3%.

Не получили экстренную профилактику столбняка в текущем году 52,6%, что является аналогичным за 6 мес. предыдущего года – 53,6%. В том числе по срокам

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО
В 15088 Д 20 0813

предшествующих прививок не привиты - 84,1% от всех не получивших экстренную профилактику столбняка.

Число отказов от экстренной иммунопрофилактики столбняка за 6 месяцев 2013 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года несколько уменьшилось и составило 8,2% (за 6 месяцев 2012г. - 13,8%).

За 6 месяцев 2013 года в целом по Волгоградской области против столбняка вакцинировано 16916 человек или 51,7% от плана, в том числе:

- детей - 13907 человек (52,4%),
- взрослых (с 18 лет), включая экстренную профилактику столбняка - 3009(48,7% годового плана).

По отдельным территориям отмечается неудовлетворительное выполнение плана:

Административные территории, в которых выполнение плана по вакцинации против столбняка детей за 6 мес., ниже среднеобластного:

территория	план	привито	%	областной
Городищенский	760	385	50,7%	
территория	план	привито	%	
Жирновский	430	206	47,9%	
Климовский	160	76	47,5%	
Котовский	350	173	49,4%	
Ленинский	320	152	47,5%	
Нехаевский	110	49	44,5%	
Новониколаевский	230	99	43%	
Урюпинский	710	290	40,8%	
Ольховский	190	89	46,8%	
				52,4%

Административные территории, в которых выполнение плана по вакцинации против столбняка взрослых, включая экстренную профилактику столбняка ниже среднеобластного:

территория	план	привито	%	областной
Городищенский	305	135	44,3%	
Камышинский	300	39	13,0%	
Нехаевский	46	10	21,7%	
Николаевский	20	2	10,0%	
Октябрьский	20	4	20,0%	
Г.Волгоград	3311	1427	43,1%	
				48,7%

Проводимый серологический скрининг напряженности иммунитета к столбняку населения Волгоградской области по результатам первого полугодия 2013 года свидетельствует о высоком удельном весе лиц, имеющих защитные титры к столбняку - 97,5 % (первое полугодие 2012 года - 97,6%). Удельный вес серонегативных лиц составил 2,5%, что соответствует критериям эпидемиологического благополучия по столбняку. Наибольший удельный вес серонегативных выявлен среди взрослого 30 - 39 лет - 3,3 %, среди подростков 16-17 лет серонегативных к столбняку не выявлено. Таким образом, низкий удельный вес серонегативных лиц в каждой возрастной группе свидетельствует об

За 6 месяцев 2013 года при проведении плановых надзорных мероприятий в ЛПО г. Волгограда и Волгоградской области специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области выявлялись нарушения п.б.3 и п.б.6 СП 3.1.1381-03 «Профилактика столбняка»: не проводилась экстренная профилактика столбняка при травмах с нарушением целостности кожных покровов (укусах животных и проникающих повреждениях).

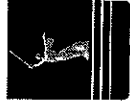
На основании вышеизложенного и в целях совершенствования работы по профилактике столбняка ПРЕДУГАЮ:

1. Проводить контроль за своевременностью и качеством проведения плановой иммунизации в экстренной иммунопрофилактики столбняка при травмах.
2. Обеспечить ЛПО Волгоградской области достаточным количеством протавостолбнячного иммуноглобулина человеческого (ПСЧИ).
3. Проводить контроль за проведением в ЛПО адекватных своевременных профилактических мероприятий, направленных на профилактику столбняка при «домашних» и «дорожных» родах.
4. Анализ за 2013 год с представлением количества внебольничных родов и проведенных профилактических мероприятий, а так же наличие в ЛПО ПСЧИ представить в отдел эпиднадзора Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области не позже 20 января 2014 года.

Руководитель

А.В. Злепко

Исх. № 8- (3462) - 2436-13
Исх. № 8- (3462) - 2436-13



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а. Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.

E-mail: oblzdrav@volganet.ru

ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

№ 05.09.2013 № 10.02/11-6998

На № _____ от _____

О направлении писем
Управления Роспотребнадзора.

Главным врачам
государственных учреждений
здравоохранения Волгоградской
области

Направляем Вам письмо главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г.Г. Онищенко от 16.08.2013 г. № 01/9343-13-32 «О дополнительных мерах по профилактике гриппа и ОРВИ» и письмо главного Государственного санитарного врача по Волгоградской области А.В. Злепко от 21.08.2013 г. № 11-24-17441-13 «О заболеваемости гриппом А/Н7N9/» для информации, доведения до сведения сотрудников учреждений, строгого и своевременного исполнения.

Приложение: на 7 л. в 1 экз.

Заместитель министра

А.И. Себелев

А.А. Муромцева
24-85-32



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области)
г.д. Комсомольское ул., д.10/б, строение 2, г.Волгоград, 400131;
Фед. Ленин пр., 50/б, г. Волгоград, 400005
Тел: (8442) 24-36-41, факс: (8442) 24-36-47
E-mail: info@zdravvolg.ru, info@rosnabz.ru
ОКПО 76871936, ОГРН 1053441023920
ИНН/КПП 3444121098/344401001

Министру здравоохранения
Волгоградской области

В.В. Шкарину

400005 г. Волгоград,
пр.им. В.И.Ленина, 56а

21.08.2013г. №11-24-17441 -13

О заболеваемости гриппом А(Н7N9)

Уважаемый Владимир Вячеславович!

Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области в преддверии начала эпидемического сезона по заболеваемости ОРВИ и гриппом, на основании письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 09.08.2013г №01/9063-13-27 сообщает.

По информации ВОЗ на 01.08.2013 в Китае зарегистрировано 134 лабораторно подтвержденных случая инфицирования вирусом птичьего гриппа А(Н7N9), в том числе 43 сл. закончились смертельным исходом.

Последний лабораторно подтвержденный случай инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А(Н7N9) зарегистрирован в Китае 20.07.2013, при этом, в период с 29.05.2013 по 19.07.2013 случаи инфицирования людей вирусом гриппа птиц А(Н7N9) не регистрировались.

Правительство Китайской Народной Республики продолжает принимать меры по предупреждению распространения этой инфекции, вместе с тем, регистрация нового случая заболевания человека после периода благополучия свидетельствует о сохраняющейся угрозе распространения инфекции.

По информации МЭБ от 29.07.2013 среди птицы на фермах в КНР продолжают регистрироваться вспышки заболеваний, вызванных вирусом гриппа А(Н7N9).

На сегодняшний день нет данных, свидетельствующих об устойчивой передаче инфекции от человека человеку, однако доказана возможность ограниченной передачи инфекции при близком контакте (в домашних очагах, при уходе за больным и т.п.). Результаты проведенного эпидемиологического исследования, в ходе которого выявлены факты ограниченной передачи возбудителя, были опубликованы в журнале British Medical Journal в августе 2013г.

В целях обеспечения мониторинга за выявлением вируса гриппа птиц А(Н7N9) и своевременного предупреждения его распространения на территории Волгоградской области, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области ранее были подготовлены и направлены в Министерство здравоохранения Волгоградской области информационные и организационно-распорядительные письма (от 19.04.2013 №11-24-8270-13, от 15.05.2013 №11-24-9835-13, от 15.07.2013 №11-24-14378-13)

В связи с продолжающимся эпидемиологическим неблагополучием по гриппу птиц А(Н7N9) на территории КНР предлагаю

Министерство здравоохранения
Вх. 15212 Д.кв. 21.08.13

1. Информировать лечебно-профилактические организации о ситуации по гриппу А(Н7N9), обратив внимание на необходимость тщательного сбора эпиданамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с подозрением на пневмонию и с тяжелой формой течения гриппа и ОРВИ. Незамедлительно информировать Управление Роспотребнадзора в случае подозрения на заболевание вирусом гриппа птиц.

2. Обязательное направление в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» для лабораторного обследования биологических материалов от тяжелых больных, подозрительных на инфицирование вирусом гриппа птиц, с учетом их пребывания в неблагоприятных по гриппу птиц провинциях КНР.

3. Обучить специалистов ЛПО по вопросам клиники, диагностики и лечения гриппа птиц А(Н7N9).

Руководитель

А.В. Злепко

Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации,
железнодорожному транспорту

Руководителям органов управления
здравоохранением субъектов
Российской Федерации

О дополнительных мерах по профилактике гриппа и ОРВИ
Главным врачам ФГУЗ
«Центр гигиены и эпидемиологии»
в субъектах Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует, что в Российской Федерации, как и в большинстве стран Европейского региона, эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в прошедшем сезоне отмечен с начала 2013 года.

Рост заболеваемости начался с субъектов Дальневосточного, Сибирского, Уральского, Северо-Западного и ряда субъектов Приволжского и Центрального федеральных округов.

В начале эпидемического подъема рост заболеваемости гриппом и ОРВИ был обусловлен заболеваемостью детей дошкольного возраста.

С конца января начала февраля, в связи с окончанием зимних каникул и праздников, в эпидпроцесс активно стали вовлекаться дети школьного возраста, а с первой декады февраля - взрослое население.

Пик роста заболеваний пришелся на 9 неделю 2013 года, когда превышение недельных эпидемических порогов заболеваемости гриппом и ОРЗ было отмечено в 53 субъектах Российской Федерации.

С 10 недели началось постепенное снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ, и к 17-18 неделе года заболеваемость не превышала пороговые уровни практически на всей территории страны.

В эпидемическом сезоне 2009-1010 годов на территории Российской Федерации, как и в других странах мира циркулировал новый вирус гриппа A/H1N1/vdm09/, поскольку иммунитет у населения к новому вирусу гриппа отсутствовал, эпидемический подъем заболеваемости гриппом был высокой интенсивности и регистрировался, в основном, в ноябре-декабре 2009 года.

В последние три года эпидемические подъемы были смешанной этиологии, начались в январе-марте, приходились на зимне-весенние месяцы и были средней или низкой интенсивности.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И
В. 15752 от 16.08.13

Вирус гриппа A/H1N1/pdm09/ циркулировал наравне с вирусами A/H3N2/ и В, потерял пандемическое значение, и стал, как и другие вирусы гриппа, сезонным.

По оперативной информации управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации зарегистрировано 138 лабораторно подтвержденных случаев гриппа с летальным исходом (J10 по МКБ-10), у 135 погибших был выделен вирус A/H1N1/pdm09/, в 2-х случаях A/H3N2. В одном – В, что еще раз подтверждает уменьшение вирулетности данного вируса, поскольку в 2009 году при гриппе зарегистрировано в 15 раз больше лабораторно подтвержденных летальных исходов.

На исход заболевания при тяжелых и осложненных случаях гриппа влияет полнота объема и своевременность проведения лечебных мероприятий. Практически все погибшие отсылились к группам риска (сопутствующие заболевания, беременные женщины), что предполагает неблагоприятный прогноз при заболевании гриппом и требует немедленной госпитализации при обращении за медицинской помощью, при этом сроки госпитализации в 52,5% случаев составили 3-11 день с момента обращения.

Еще 34,2% погибших сами поздно обратились за медицинской помощью, что свидетельствует о необходимости повышения эффективности и доступности оказания первичной медицинской помощи при гриппе.

Во многих поликлиниках не был организован раздельный прием больных гриппом и больных с соматическими заболеваниями.

Недостаточное число врачей, оказывающих медицинскую помощь при гриппе на дому, во время роста заболеваемости, особенно в сельских районах, привело к несвоевременному оказанию медицинской помощи и утяжелению заболевания.

По данным лабораторного мониторинга за гриппом и ОРВИ, проводимом в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации, а так же в федеральном научно-методическом центре по референс - диагностике и изучению высокопатогенных вирусов гриппа ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» и референс-центре по мониторингу за инфекциями верхних и нижних дыхательных путей на базе ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии», в структуре циркулирующих вирусов на пике сезонного подъема доминирующие позиции занимал вирус гриппа A(H1N1)2009 (14,8%), тогда как в начале эпидсезона его активность была умеренной, частота выделения, как и вируса гриппа A(H3N2), составляла около 2,7%. На долю вирусов гриппа В приходилось от 1,2 до 3%, и только на последних неделях вирус гриппа В стал доминирующим (8,5%). На протяжении всего эпидсезона активно выделялись другие респираторные вирусы: парагриппа 1, 2 и 3 типа, аденовирусы, РС-вирусы.

Завершившийся эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом, как и прогнозировалось, был средней интенсивности.

Умеренность характера эпидпроцесса в значительной мере обусловлена высоким охватом населения профилактическими прививками.

В сентябре-декабре 2012 года было привито свыше 377 млн. человек, что составляет 26,4% от численности населения страны.

В период эпидемического подъема заболеваемости, в целях предупреждения распространения заболеваний в субъектах Российской Федерации применялись ограничительные меры, в том числе активно использовалась практика приостановления учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях, отмена массовых мероприятий (культурных и спортивных), проводились внеплановые проверки по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима в местах массового сосредоточения людей. Была организована работа по информированию населения о мерах личной и общественной профилактики заболеваний гриппом и ОРВИ. Все проведенные мероприятия способствовали сдерживанию распространения гриппа и ОРВИ среди населения.

На мероприятия по подготовке к эпидемическому сезону 2012-2013гг. в целом по Российской Федерации из региональных и муниципальных бюджетов и из прочих источников финансирования было выделено 1,8 млрд. рублей.

Вместе с тем, не выделялись финансовые средства в Республике Дагестан и Ненецком автономном округе.

Недостаточная обеспеченность противовирусными препаратами отмечалась в Белгородской, Калужской, Тульской, Астраханской, Иркутской областях, Ненецком и Чукотском автономных округах.

Остается недостаточной (по сравнению с расчетной) обеспеченность аппаратами ИВЛ в Ивановской области (69,5%), Приморском крае (59,2%), Кабардино-Балкарской (62,4%) и Чеченской (84,8%) республиках.

В большинстве субъектов Российской Федерации остается нерешенным вопрос организации проведения диагностических исследований по этиологической расшифровке заболеваний гриппом и ОРВИ на базе клинических лабораторий лечебно-профилактических организаций.

В целях подготовки к предстоящему эпидемическому сезону 2013-2014 годов предлагается:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан совместно с руководителями управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главными врачами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

1.1. На основе анализа работы по профилактике гриппа и ОРВИ в прошедших эпидемических сезонах внести необходимые изменения в региональные планы подготовки и проведения мероприятий по гриппу и ОРВИ, уточнить потребность субъектов Российской Федерации в противовирусных препаратах, средствах индивидуальной защиты, медицинском оборудовании (аппаратах для искусственной вентиляции легких, пульс-оксиметрах).

1.2. Определить порядок работы лечебно-профилактических организаций в условиях подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ. Определить необходимое число медицинских работников для оказания первичной медицинской помощи на дому.

1.3. Внести на рассмотрение руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации предложения по выделению ассигнований:

- на обеспечение неснижаемых запасов противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты, других материальных ресурсов и медицинского оборудования в соответствии с утвержденной расчетной потребностью;

- на закупку противогриппозных вакцин для иммунизации лиц, не относящихся к группам риска, определенным национальным календарем профилактических прививок.

1.4. В предэпидемический период провести обучение медицинских работников по вопросам эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гриппа.

1.5. Определить клинические лаборатории лечебно-профилактических организаций, на базе которых будет организовано проведение диагностических исследований по этиологической расшифровке заболеваний в условиях эпидемического подъема гриппа.

1.6. Постоянно проводить разъяснительную работу с населением о мерах личной и общественной профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью и вреде самолечения, а также по пропаганде вакцинопрофилактики с привлечением всех средств массовой информации населения.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главным врачам ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

2.1. Продолжить систематический эпидемиологический и вирусологический мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ с расшифровкой этиологии заболеваний, в первую очередь, у лиц с тяжелым и нетипичным течением, а также в организованных коллективах детей и взрослых.

2.2. Обеспечить в лабораториях учреждений Роспотребнадзора запас наборов реагентов для идентификации вирусов гриппа.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

3.1. В эпидемиологический период принять необходимые меры по организации и контролю за проведением иммунизации населения против гриппа.

3.2. Рекомендовать руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы собственности своевременно выделить финансовые средства на организацию и проведение вакцинации сотрудников против гриппа.

3.3. Проводить контроль за обеспечением работы учреждений и предприятий в зимних условиях с соблюдением необходимого температурного режима, в том числе предусмотреть помещения для обогрева и приема пищи, работающих на открытом воздухе.

3.4. Совместно с руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования:

3.4.1. Принять меры по обеспечению детских образовательных организаций необходимым оборудованием и расходными материалами (термометрами, бактерицидными лампами, дезинфекционными средствами, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты).

3.4.2. Осуществлять контроль за поддержанием оптимального теплового режима в образовательных учреждениях, проведение дезинфекции и режимов проветривания в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

3.4.3. Применять меры по приостановлению учебного процесса, ограничению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий в детских образовательных коллективах.

3.5. В срок до 01.10.2013 представить в Роспотребнадзор информацию о ходе подготовки к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2013-2014 гг.

Руководитель

Г. Г. Онищенко