

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ

Республики Алтай

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.01.2016

г. Горно-Алтайск

№ 2

Об усилении профилактических мероприятий
направленных на предупреждение распространения
гриппа и острых респираторно вирусных инфекций в Республике Алтай

Я, Главный государственный санитарный врач Республики Алтай Л.В. Щучинов, проанализировав эпидемиологическую ситуацию в мире и в Российской Федерации по заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ), отмечаю, что в Европейском регионе на неделе с 04-10.01.2016 широкое распространение гриппа отмечается в 9 странах (Финляндии, Ирландии, Израиле, Нидерландах, Норвегии, Португалии, Словакии, Швеции, Турции), в 10 странах активность гриппа нарастает, в 35 странах активность низкая.

В 22 странах 37% образцов материала от больных дали положительный результат на вирус гриппа, большинство (58%) положительных находок выявлено в Израиле и Турции. Вирусы гриппа А составили 77% от числа положительных находок вирусов гриппа, из них доля вируса гриппа А(Н1N1)2009 - 82%.

Вирусы, идентифицированные в текущем сезоне в Европейском регионе, также генетически соответствуют штаммам, рекомендованным для включения в состав вакцин против гриппа.

В Украине гриппом заболело около 6% населения, из них около 70% - это дети и беременные женщины. Наибольшее количество случаев зарегистрировано в Виннице, Одессе, Харькове, Киеве и Киевской области. В сравнении с прошлым годом количество смертельных случаев увеличилось на 10 процентов. В Киеве с 16 января введен карантин в учреждениях образования и здравоохранения, а также ограничения на проведение публичных мероприятий.

В Армении в связи с нарастанием активности гриппом продлены школьные каникулы. Среди вирусов гриппа доминирует вирус А(Н1N1)2009 (60%).

В Республике Узбекистан заболеваемость гриппом и ОРВИ нарастает. В пейзаже циркулирующих вирусов преобладают РС -вирусы. В структуре находок вирусов гриппа преобладают H3N2 и В.

В Азербайджанской, Кыргызской республиках и Туркменистане -заболеваемость

гриппом и ОРВИ ниже пороговых уровней.

На территории Российской Федерации на 2 неделе (11.01.2016-17.01.2016) в целом зарегистрирована низкая заболеваемость гриппом и ОРВИ с тенденцией к росту.

Превышение недельных эпидемических порогов по совокупному населению зарегистрировано в 13-ти субъектах Российской Федерации: г. Санкт-Петербурге, Калужской, Вологодской, Ульяновской, Тюменской, Новосибирской области, Карачаево-Черкесской Республике, республиках Северная Осетия (Алания), Тыва, Саха (Якутия), Алтайском и Приморском краях, Ненецком автономном округе.

Незначительное превышение эпидпорога по центральному городу без превышения эпидпорога по субъекту зарегистрировано в 8-ми городах: Волгоград, Ставрополь, Нижний Новгород, Оренбург, Саратов, Свердловск, Салехард, Томск.

Среди детей в возрасте 0-2 года превышение недельных порогов заболеваемости отмечено в 17-ти субъектах Российской Федерации, среди детей 3-6 лет - в 12-ти субъектах, в возрастной группе 7-14 лет - в 8-ми субъектах. Среди лиц старше 15 лет превышение недельных порогов заболеваемости отмечено в 7-ми субъектах

На предыдущей неделе превышения эпидемического порога по совокупному населению не зарегистрировано ни в одном субъекте Российской Федерации, у детей в возрасте 0-2 года превышение недельных порогов заболеваемости отмечено в 5-ти субъектах стран; в возрастной группе 7-14 лет - в Рязанской области; среди детей 3-6 лет и лиц старше 15 лет превышения пороговых уровней заболеваемости гриппом и ОРВИ не отмечалось.

По оперативным данным за последнюю неделю на 24,7% увеличилось число госпитализированных больных гриппом и ОРВИ.

По результатам лабораторного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа с 51 недели отмечалось увеличение доли положительных находок вирусов гриппа, в основном, за

счет вируса гриппа А(Н1Н1)2009 (с 5% до 43% от общего числа положительных находок). Наибольшее число находок вируса А(Н1Н1)2009 зарегистрировано в г.Санкт-Петербурге, Республике Адыгея, Карачаево-Черкесской Республике, Ставропольском крае, Воронежской, Ростовской, Тюменской областях и Ямало-Ненецком АО.

Всего с 40 недели идентифицировано более 1,2тыс. вирусов гриппа, из них 80,1% - вирусов А(Н1Н1)2009, 2,4% - вирусов гриппа В, 0,97% - вирусов гриппа А(Н3Н2) и 0,96% - вирусов гриппа А нетипируемых.

При лабораторном обследовании лиц из групп риска отмечается, что из 160 положительных находок вирусов гриппа А (Н1Н1)2009, наибольшее их число выявлено у беременных (92).

По данным исследований ГНЦ ВБ «Вектор» вирусы гриппа А(Н1Н1)2009, выделяемые от больных в субъектах Российской Федерации в текущем сезоне, не отличаются от вакцинного. Мутаций, существенно изменяющих антигенные свойства, не обнаружено.

Циркулирующие в этом сезоне вирусы гриппа А(Н1Н1)2009 чувствительны к действию ингибиторов нейраминидазы - противовирусных препаратов тамифлю и реленза. Вместе с тем, ряд выделенных вирусов имеет маркеры устойчивости к действию интерферона, поэтому применение препаратов, содержащих интерферон, может быть недостаточно эффективным.

По данным НИИ гриппа Минздрава России, на базе Национальных Центров по гриппу (Москва, Санкт-Петербург) антигенно охарактеризованы 46 вирусов гриппа, в том числе 44 штамма А(Н1Н1)2009 и 2 штамма А(Н3Н2): 34 (77.3%) вируса А(Н1Н1)2009 и все штаммы А(Н3Н2) были подобны вакцинному вирусу.

В 2015 году показатель заболеваемости внебольничными пневмониями среди населения Российской Федерации составил 337,8 на 100 тысяч населения, что на 4,6% меньше, чем за аналогичный период 2014 года. Вместе с тем, в 45 регионах страны уровни заболеваемости ВП превышают аналогичные показатели по Российской Федерации.

При анализе летальных случаев обращает внимание позднее обращение за медицинской помощью (на 3-7 день заболевания), практически у всех имелись сопутствующие хронические заболевания (сахарный диабет, хроническая сердечно-сосудистая патология, бронхиальная астма, ожирение, хронический гепатит).

При разборе летальных случаев обращает внимание несвоевременная госпитализация; отсутствие настороженности в период эпидсезона в части постановки диагноза «грипп»; некачественный сбор эпиданамнеза; несвоевременное назначение полного обследования; этиотропная противовирусная терапия проводится с опозданием; отсутствует преемственность между врачами амбулаторного учреждения при ведении одного пациента; имеет место недооценка тяжести состояния и не своевременный перевод больных в реанимацию.

В настоящий момент в Республике заболеваемость гриппом и ОРВИ сохраняется на неэпидемическом уровне, отмечается сезонный рост заболеваемости ОРВИ. Превышения недельных эпидемических порогов не наблюдается.

За 3 неделю 2016 года темпы прироста по совокупному населению заболеваемости ОРВИ по отношению к предыдущей недели составил – 4,01 %. Госпитализировано 11 человек, из них взрослых – 2, детей в возрасте от 0 до 2 лет – 2, с 3 до 6 – 7 человек, с 7 до 14 лет – заболеваемость не регистрировалась. Среди беременных зарегистрировано 4 случая заболеваемостью ОРВИ.

Фактическая заболеваемость ОРВИ за 3 неделю составила 646 случаев, что ниже эпидемического порога на - 28,1 % (эпидемический порог на 10 тыс. населения 42,47), интенсивный показатель на 10 тысяч населения 30,2.

Дети от 0-2 лет: темп прироста по отношению к предыдущей неделе - снижение на 14,99 %, фактическая заболеваемость 144 случая, ниже эпидпорога -32,3 39,7% (эпидпорог 178,2). Интенсивный показатель на 10 тыс. населения 107,5.

Дети от 3-6 лет: темп прироста, снижение на 14,84 %, фактическая заболеваемость 164 случая, ниже эпидпорога – 31,0 % (эпидпорог 138,77). Интенсивный показатель на 10 тыс. населения 95,8.

Дети от 7-14 лет: темп прироста + 14,84 %, фактическая заболеваемость 156 случая, ниже эпидпорога – 33,5 % (эпидпорог 101,24). Интенсивный показатель на 10 тыс. населения 67,4.

Взрослое население: темп прироста + 4,40 %, фактическая заболеваемость 182 случая, ниже эпидпорога – 52,6 % (эпидпорог 23,98). Интенсивный показатель на 10 тыс. населения 11,4.

В опорном центре г. Горно-Алтайск за 3 неделю уровень заболеваемости ОРВИ по совокупному населению ниже эпид.порога на – 55,6 % (эпидпорог 61,81). Темп прироста по отношению к предыдущей недели (- 41,64). Фактическая заболеваемость 271 случай. Во всех возрастных группах эпидпорог не превышен.

За 3 неделю 2016 года зарегистрировано 17 случаев внебольничной пневмонии, из них 3 случая среди детей до 14 лет. Летальных исходов за прошедшую неделю нет.

Исследования на грипп и ОРВИ проводятся иммунофлюоресцентным методом (МИФ), молекулярно-биологическим методом (ПЦР), иммуноферментным анализом (ИФА), иммунохроматографическим анализом (ИХА) с целью выяснения этиологической природы заболеваемости ОРЗ.

С сентября 2015 года и за 3 недели 2016 года на вирусы гриппа и ОРВИ было обследовано 568 человек (2113 исследований). По удельному весу в структуре ОРВИ ведущая роль принадлежит аденовирусу – 57,4% (35 сл), парагрипп – 34,4% (21 сл), РС вирус – 3,3% (2 сл), риновирус – 4,5% (3 сл), грипп АН3N2 – 1 сл.

В связи с началом эпидсезона по гриппу и ОРВИ активизирована работа по профилактике сезонных простудных и вирусных заболеваний. Подготовлены и распространены специальные памятки для родителей и учащихся школ.

С начала сентября Управлением Роспотребнадзора ведутся еженедельные мониторинги по заболеваемости гриппом и ОРВИ; по лабораторным исследованиям на грипп и ОРВИ; за внебольничными пневмониями;

Проведен анализ и расчет необходимых медикаментов для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ, средств индивидуальной защиты, дезинфицирующих средств на предстоящий сезон гриппа и ОРВИ в целом по республике и в разрезе районов.

Обеспечен контроль за полнотой учета, регистрации, лабораторного обследования лечебно-профилактическими организациями больных гриппом, ОРВИ, внебольничными пневмониями.

В БУЗ РА «Центр медицины катастроф» предусмотрен неснижаемый запас лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств из расчета на одномоментное поступление 30 больных.

В случае массового поступления больных развертывание дополнительных коек будет осуществляться по схеме развертывания госпиталя ООИ. Дополнительно в БУЗ РА «Центр медицины катастроф» имеется резерв противовирусных препаратов на 20 пациентов. Обучение медицинского персонала по вопросам профилактики, клиники, диагностики и лечения гриппа проведено. Во всех ЛПО республики приобретены иммунохроматографические тесты.

С целью усиления мероприятий по предупреждению массовых заболеваний гриппом и ОРВИ населения Республики Алтай, предупреждения тяжелых осложнений и смертельных исходов от этих заболеваний и в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607;

2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007 № 1 (ч. 1), ст. 21; № 1 (ч. 1) ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. 1), ст. 6223; № 30 (ч. 2), ст. 3616; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6; № 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591), ст. 1 Федерального закона от 30 июня 2006 года № 91-ФЗ «О внесении изменения в статью 9 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 27, ст. 2879), № СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций" п о с т а н о в л я ю:

1. Главам муниципальных образований Республики Алтай рекомендовать:

1.1. Рассмотреть вопрос о ходе подготовки к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ, готовности госпитальной и диагностической баз к предстоящему эпидсезону, с оценкой имеющихся материальных ресурсов (запаса противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты и дезинфекционных средств, специальной медицинской аппаратуры, транспорта и других).

1.3. С учетом эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ и прогноза ее развития, рассматривать вопросы о своевременном введении ограничительных мероприятий.

2. Руководителям хозяйствующих субъектов и индивидуальным предпринимателям независимо от организационно-правовой формы рекомендовать:

2.2. Организовать работу в зимних условиях с соблюдением необходимого температурного режима, обеспечить работающих на открытом воздухе помещениями

для обогрева и приема пищи.

2.3. Решить вопрос о выделении финансовых средства на приобретение противовирусных препаратов и средств индивидуальной защиты для сотрудников.

3. Министру образования и науки Республики Алтай (Бондаренко А.В.), руководителям органов управления образования рекомендовать:

3.1. Осуществлять контроль за готовностью детских образовательных учреждений к работе в условиях повышенной заболеваемости гриппом и ОРВИ, в том числе за температурным режимом в помещениях, обеспеченностью необходимым оборудованием (термометрами, бактерицидными лампами, дез.средствами, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты и др.), проведением утренних фильтров, дезинфекционных мероприятий, введением витаминизации пищи;

- установить контроль за своевременностью введения ограничительных мероприятий в лечебно-профилактических организациях, детских организованных коллективах, запрета на проведение массовых зрелищных, спортивных и культурных мероприятий;

- организовать обучение персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений мерам профилактики гриппа.

3.2. Организовать поддержание оптимального теплового режима в образовательных учреждениях, проведение дезинфекции и режимов проветривания.

3.3. Обеспечить достоверное информирование Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай с начала эпидемического подъема об отсутствии учащихся по причине заболевания гриппом и ОРВИ.

3.4. В случае выявления больных гриппом в дошкольных и общеобразовательных

учреждениях проводить мероприятия в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций"

3.5. В случае выявления групповых заболеваний ОРВИ в одном классе удельный вес, которых составляет 20% и более от численности класса, проводить комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий:

3.5.1. приостановление учебного процесса сроком не менее чем на 7 дней от даты последнего посещения заболевших организованного коллектива:

3.5.2. Отмена «кабинетной» системы обучения в школе;

3.5.3. Запрещение массовых культурных и спортивных мероприятий;

3.5.4. Влажная уборка с применением дезинфицирующих средств;

3.5.5. Регулярное проветривание помещений.

3.5.6. Облучение воздуха бактерицидными ультрафиолетовыми лампами (в соответствии с инструкцией по применению).

3.6. Обеспечить постоянное информирование учащихся, сотрудников, родителей о мерах личной профилактики гриппа и ОРВИ.

3.7. Организовать обучение персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений мерам профилактики гриппа в срок до 01.02.2016 года.

4. Министру здравоохранения Республики Алтай (Пелеганчук В.А.), главным врачам лечебно-профилактических учреждений республики рекомендовать:

4.1. Обеспечить готовность лечебно-профилактических учреждений к приему больных гриппом и ОРВИ в период сезонного подъема заболеваемости, предусмотрев создание необходимого резерва лечебных препаратов и дезинфекционных средств, необходимого объема коечного фонда, специальной медицинской аппаратуры, других материальных ресурсов, а также формирование прививочных бригад для иммунизации населения, с учетом эпидситуации своевременно вводить поэтапное перепрофилирование стационаров для обеспечения госпитализации больных гриппом и с подозрением на внебольничную пневмонию;

- обеспечить отдельный прием пациентов с признаками ОРВИ и других заболеваний в амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- принять меры по обеспечению оказания первичной медицинской помощи на дому, обратив особое внимание на проведение регулярного патронажа беременных, а также госпитализации их при появлении первых признаков заболевания ОРВИ в стационары пульмонологического профиля, имеющие реанимационные отделения;

- обеспечить работу врачебных консилиумов по ведению тяжелых больных, а также проведение комиссионного разбора каждого летального случая от гриппа и

- внебольничной пневмонии с участием заинтересованных специалистов, в том числе реаниматологов.

4.2. Обеспечить доставку клинического материала из районов в лабораторию БУЗ РА «ЦПБС» в целях идентификации возбудителя методами быстрой лабораторной диагностики (методы иммунофлюоресценции и ПЦР) от больных гриппом и ОРВИ.

4.3. Принять дополнительные меры по подготовке медицинских работников по вопросам организации и проведения противоэпидемических мероприятий, сбору эпиданамнеза, проведенной иммунизации против гриппа.

4.4. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ организовать мониторинг эпидситуации по гриппу и ОРВИ, обратив внимание на:

4.4.1. Рост заболеваемости среди уязвимых групп населения с высоким риском развития тяжелых заболеваний (дети, беременные, лица молодого возраста пожилые хронические больные и другие);

4.4.2. Необходимость осуществления регулярного анализа заболеваемости гриппом, ОРВИ и пневмониями в Республики Алтай для своевременного введения дополнительных противоэпидемических мер.

4.5. Определить порядок работы лечебно-профилактических учреждений в условиях подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, включая оказание первичной медицинской помощи на дому. Организовать в лечебно-профилактических организациях отдельный прием пациентов с признаками ОРВИ, гриппа в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций".

4.6. Принять меры по поддержанию неснижаемого запаса противовирусных препаратов и средств индивидуальной защиты в аптечной сети и стационарах.

4.7. Активизировать работу со средствами массовой информации с целью пропаганды среди населения необходимости проведения иммунизации против гриппа и негативных последствиях отказов от прививок.

5. Директору ГУП «Фармация» (Алейникова О.В.), руководителям аптечных учреждений рекомендовать:

5.1. Обеспечить постоянный достаточный запас и бесперебойный отпуск населению профилактических и лечебных противовирусных препаратов против гриппа и ОРВИ, неснижаемый запас масок.

5.2. Обеспечить санитарно-просветительное оформление помещений аптек – наличие санитарных бюллетеней, плакатов, стендов о профилактических мероприятиях в предэпидемический период: санитарно-гигиенических оздоровительных мероприятиях, средствах сезонной неспецифической иммунокорректирующей профилактики; о правилах поведения в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении признаков простуды.

6. Главным врачам ЛПО республики рекомендовать.

6.1. Провести анализ готовности лечебно-профилактических организаций к подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ, обратив особое внимание на возможность репрофилирования стационаров, развертывания гриппозных отделений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, выделения в ЛПО, оказывающих помощь больным гриппом, дополнительного медицинского персонала в срок до 25.01.2016 года.

6.2. Обеспечить своевременное информирование населения о мерах индивидуальной и общественной профилактики гриппа и других острых респираторных инфекций, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью в случае появления признаков заболевания.

7. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (Зарубин И.В.), начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай:

7.1. Установить контроль за своевременностью проведения учета и анализа заболеваемости гриппом и ОРВИ, полнотой лабораторных исследований, а также передачей данной информации установленным порядком, с оценкой эффективности

профилактических и противоэпидемических мероприятий.

7.2. Обеспечить прогноз развития эпидемической ситуации, организацией, при необходимости, дополнительных мер по снижению заболеваемости ОРВИ и гриппом.

7.3. Обеспечить надзор за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях здравоохранения, образования, осуществлять контроль за выполнением ограничительных мероприятий лечебно-профилактическими, образовательными учреждениями, предприятиями торговли, общественного питания, рынками и другими организациями.

7.4. Организовать мониторинг эпидемической ситуации по гриппу и ОРВИ, обратив внимание на:

7.4.1. Необходимость раннего выявления необычных (тяжелых) случаев гриппа и ОРВИ, которые могут указывать на появление нового вируса;

7.4.2. Рост заболеваемости среди уязвимых групп населения с высоким риском развития тяжелых заболеваний (дети, беременные, лица молодого возраста и другие).

7.5. Активизировать работу со средствами массовой информации с целью пропаганды среди населения необходимости проведения иммунизации против гриппа и негативных последствий отказов от прививок.

7.6. Усилить контроль соблюдения санитарно - противоэпидемического режима в учреждениях здравоохранения, образования.

7.7. В случае ухудшения эпидемиологической ситуации своевременно принимать исчерпывающие меры по организации межведомственного взаимодействия с целью стабилизации эпидемиологической ситуации.

8. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» (Архипов Г.С.):

8.1. Обеспечить систематический мониторинг и расшифровку этиологии заболеваний гриппом и ОРВИ, в первую очередь, в организованных коллективах, а также у лиц с тяжелой клинической картиной с применением методов быстрой диагностики (методы иммунофлюоресценции и ПЦР).

8.2. Обеспечить проведение лабораторных исследований на грипп и ОРВИ биологического материала от больных и контактных лиц (беременные, ВИЧ-инфицированные, лица, страдающие хроническими соматическими заболеваниями, диабетом, ожирением, прибывших из-за рубежа) в очагах острых респираторных вирусных инфекций;

- продолжить еженедельный эпидемиологический и вирусологический мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ с расшифровкой этиологии заболеваний, обратив особое внимание на тяжелые и необычные случаи заболевания острыми респираторными инфекциями.

- В случае положительных результатов на грипп, направлять материал (выделенный штамм возбудителя) в один из референс-центров по мониторингу за гриппом для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований.

- обеспечить качественный отбор и надлежащие условия транспортирования материала от больных для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований.

8.3. При мониторинге заболеваемости гриппом и ОРВИ организовать мониторинг эпидситуации по гриппу и ОРВИ в период подъема, обратив особое внимание на:

8.3.1. лабораторное обследование больных с тяжелым и нетипичным течением заболевания;

8.3.2. осуществление систематического ежедневного анализа заболеваемости гриппом, ОРВИ и пневмониями в Республики Алтай для своевременного введения дополнительных противоэпидемических мер.

8.4. Обеспечить проведение противоэпидемических мероприятий в очагах гриппа (5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях, лечебно-профилактических организациях).

8.5. В ежедневном режиме представлять в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай информацию о заболеваемости внебольничными пневмониями.

8.6. Ежедневно представлять (с начала эпидемического подъема заболеваемости) информацию о заболеваемости гриппом и ОРВИ, в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай.

8.7. Обеспечить проведение лабораторных исследований тяжелых случаев заболеваний на грипп и ОРВИ. В случаях положительных результатов направлять материал в соответствующие референс-центры по мониторингу за гриппом или инфекциями верхних и нижних дыхательных путей для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований.

9. Руководителям средств массовой информации обеспечить регулярное освещение вопросов о необходимости личной и общественной профилактики гриппа и ОРВИ

10. И.о. Начальника отдела организации и обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (Бугреева М.С.) опубликовать настоящее Постановление в средствах массовой информации.

11. Контроль за исполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

Л.В. Щучинов