

# Календарь прививок для детей на 2020-2021 учебный год

## **6 лет**

Корь, краснуха, паротит - ревакцинация  
Приорикс, ЖКВ, ЖПВ

## **7 лет**

Дифтерия, столбняк  
Туберкулез  
Вторая ревакцинация  
Ревакцинация АДС-М, БЦЖ-М

## **12-13 лет**

Вирус папилломы человека (девочки)  
Вакцинация (трехкратная)  
Прививка от вируса папилломы человека

## **14 лет**

Дифтерия, столбняк  
Туберкулез – ревакцинация Полиомиелит – третья  
ревакцинация третья ревакцинация АДС –М, БЦЖ, ОПВ

## **Взрослые**

Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет от момента последней ревакцинации  
Дополнительная иммунизация населения против гепатита В, краснуха, полиомиелита  
инактивированной вакциной и гриппа  
Дети от 1 до 17 лет, взрослые от 18 до 35 лет, не болевшие и не привитые ранее  
Вакцина против вирусного гепатита В  
Дети от 1 до 17 лет, девушки и женщины от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее и  
привитые однократно против краснухи  
Вакцинация против краснухи

## **Профилактика инфекционных болезней профилактика гриппа.**

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.1319-03

### **I. Область применения**

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Федеральным законом "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650), Положением о Государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295).

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

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

### **II. Выявление больных гриппом**

2.1. Выявление больных гриппом и лиц с подозрением на заболевание осуществляют врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских,

подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской деятельностью, при всех видах оказания медицинской помощи, в том числе:

- при обращении населения за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации;
- при оказании медицинской помощи на дому;
- при прохождении периодических профилактических медицинских осмотров, а также предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу;
- при утреннем приеме детей в дошкольные образовательные учреждения;
- при медицинском наблюдении за лицами, общавшимися с больным гриппом;
- при приеме у врачей, занимающихся частной медицинской деятельностью.

2.2. При постановке диагноза следует использовать результаты лабораторных исследований или одного из них, подтверждающие клинический диагноз случая гриппа:

- диагностически значимое увеличение уровня (титра) специфических антител во второй сыворотке (по сравнению с первой) в 2 и более раз при одновременном исследовании в стандартных серологических тестах парных сывороток крови больного (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая - в день постановки диагноза, вторая - через 2 - 3 недели);
- выявление антигенов вируса гриппа при исследовании мазков из носоглотки методами иммунофлюоресцентного и иммуноферментного анализов;
- выделение вирусов гриппа методом заражения куриных эмбрионов или перевиваемых культур отделяемым слизистой носа.

### III. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев заболеваний гриппом

3.1. О каждом случае заболевания гриппом и подозрения на заболевание врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, в течение 2 часов сообщают по телефону и затем в течение 12 часов посылают экстренное извещение по установленной форме в территориальный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее - центр госсанэпиднадзора) по месту регистрации заболевания (независимо от места проживания больного).

3.2. При возникновении в дошкольных образовательных учреждениях, лечебно-профилактических и оздоровительных организациях и организациях социального обеспечения, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, 5 и более случаев гриппа в течение 7 дней, связанных между собой инкубационным периодом, медицинский персонал сообщает в территориальный центр госсанэпиднадзора.

3.3. Лечебно-профилактическая организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение на этого больного в центр госсанэпиднадзора по месту выявления заболевания, указав первоначальный диагноз, измененный (уточненный) диагноз, дату установления уточненного диагноза и результаты лабораторного исследования.

3.4. Полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний гриппом, а также оперативное и полное сообщение о них в центр госсанэпиднадзора обеспечивают руководители организаций, перечисленных в п. 3.1.

3.5. Центр госсанэпиднадзора при получении сведений об измененной (уточненной) этиологии заболеваний в очаге ставит в известность об этом лечебно-профилактическую организацию по месту выявления очага.

3.6. Каждый случай заболевания гриппом подлежит регистрации и учету по месту их выявления в лечебно-профилактических организациях, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также лицами, занимающихся частной медицинской деятельностью, в установленном порядке.

3.7. Отчеты о заболеваниях гриппом представляют по установленным формам государственного статистического наблюдения.

### IV. Мероприятия в очаге гриппа

4.1. Противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа направлены на его локализацию с целью максимального ограничения возможного распространения инфекции.

4.2. При получении экстренного извещения о регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях, оздоровительных и лечебно-профилактических организациях, организациях социального обеспечения специалисты центра госсанэпиднадзора проводят эпидемиологическое расследование очага инфекции и определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

4.3. При регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях в течение 14 дней с момента выявления последнего заболевшего, с целью предупреждения распространения заболевания гриппом, в коллектив не принимают новых детей и не переводят в другие коллективы, кроме привитых против гриппа в данный эпидемический сезон.

#### V. Мероприятия в отношении источника инфекции

5.1. Больных тяжелыми формами гриппа, а также больных этой инфекцией из детских учреждений с постоянным пребыванием детей, общежитий и проживающих в неблагоприятных бытовых условиях, госпитализируют.

5.2. В направлениях на госпитализацию больных гриппом, в том числе указывают наличие профилактической прививки в текущем эпидемическом сезоне.

5.3. Госпитализированным больным проводят вирусологическое и серологическое обследование.

5.4. Изоляцию больного гриппом проводят до исчезновения клинических симптомов, но не менее 7 дней с момента появления симптомов гриппа.

#### VI. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больным гриппом

6.1. Среди лиц, общавшихся с больным гриппом, проводят своевременное выявление больных и случаев заболеваний гриппом в стертой форме.

6.2. С этой целью в очагах гриппа в дошкольных образовательных учреждениях медицинский персонал ежедневно проводит осмотры детей, общавшихся с больным гриппом, с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. Результаты обследования регистрируют в установленном порядке.

6.3. Персонал с признаками заболевания гриппа не допускается к обслуживанию детей до клинического выздоровления. Для персонала карантинных групп обязательно ношение 4-слойных марлевых масок. Маски меняют каждые 3 - 4 часа работы.

6.4. С целью предупреждения возникновения последующих случаев заболеваний гриппом в очаге взрослых проводят экстренную неспецифическую профилактику гриппа в соответствии с главой XI настоящих санитарных правил.

6.5. В очаге гриппозной инфекции проводят санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, предусматривающие обязательное обеззараживание посуды средствами и методами, разрешенными к применению в установленном порядке, влажную уборку помещений с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке, проветривание помещений и обеззараживание воздуха и поверхностей в помещениях бактерицидными лампами в соответствии с нормативными документами.

6.6. В случае возникновения очага заболевания гриппом в родильных домах, в том числе с раздельным содержанием новорожденных и матерей, а также в отделениях новорожденных (II этапа выхаживания) больных детей изолируют в индивидуальные боксы с отдельным обслуживающим персоналом на 7 - 10 дней, больных и контактных матерей - в обсервационные отделения. Новорожденным в очаге проводят экстренную профилактику. При отсутствии условий разобщения и невозможности купирования заболевания (5 случаев и более) принимаются меры в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

6.7. В период эпидемии гриппа в лечебно-профилактических организациях развертывают гриппозные отделения с отдельным входом, гардеробной, регистратурой, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами.

6.8. Аптека в эпидемический период гриппа следует своевременно и полностью обеспечивать население противогриппозными средствами с заблаговременным запасом их в необходимой расфасовке.

6.9. В организациях и общежитиях в период эпидемии гриппа выявление, изоляцию больных и экстренную профилактику лицам, общавшимся с больным гриппом, осуществляет медицинский персонал здравпунктов и кабинетов.

VII. Организация противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости гриппа

7.1. В период подъема заболеваемости гриппом реализуют санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по разработанным и утвержденным федеральным и региональным целевым программам по борьбе с гриппом в субъектах Российской Федерации.

7.2. Оперативную разработку дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и координацию согласованных действий заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций независимо от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы собственности в решении задач, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом, осуществляют создаваемые в установленном порядке санитарно-противоэпидемические комиссии.

7.3. Руководство противоэпидемической работой в период эпидемий гриппа осуществляют территориальные центры госсанэпиднадзора совместно с органами управления здравоохранением.

7.4. Центры госсанэпиднадзора обеспечивают:

- ежедневный учет и анализ заболеваемости гриппом и острыми респираторными заболеваниями;
- лабораторное исследование материалов от больных для расшифровки сезонных подъемов заболеваемости и слежением за циркуляцией вирусов гриппа;
- контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных учреждениях, учебных заведениях, лечебно-профилактических и других организациях;
- систематической информацией органы исполнительной власти, органы управления здравоохранением и населения об эпидемической ситуации.

7.5. Лечебно-профилактические организации обеспечивают:

- ежедневной информацией центры госсанэпиднадзора о заболеваниях гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;
- госпитализацию больных с тяжелым клиническим развитием гриппа;
- забор и доставку в лабораторию материала от больных гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;
- проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- подготовку кадров в лечебно-профилактических и других организациях по диагностике, лечению и профилактике гриппа.

7.6. На основании анализа эпидемической обстановки по гриппу, данных регистрации заболеваний, клинической характеристики у детей и взрослых, результатов вирусологической и серологической диагностики проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению распространения гриппа в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия:

- проведение профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям;
- ограничение или запрещение проведения массовых мероприятий;
- о досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении;
- усиление контроля за санитарно-гигиеническим состоянием организаций, учебных заведений, в местах скопления людей;
- усиление противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях, дошкольных образовательных учреждениях, оздоровительных организациях и организациях социальной защиты (соблюдение температурного режима, режимов текущей дезинфекции, ношение марлевых масок и т.д.), а также прекращение допуска посетителей к больным в стационары и к детям в учреждения интернатного типа (дома ребенка, детские дома и т.д.);

- развертывание гриппозных отделений в поликлиниках;
- поэтапное перепрофилирование соматических стационаров для госпитализации больных гриппом;
- направление в поликлиники дополнительного медицинского персонала из числа клинических ординаторов, студентов старших курсов медицинских институтов;
- выделение дополнительного автотранспорта для обслуживания больных на дому и доставке медикаментов из аптек;
- активизация всех видов санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом и оказания помощи больным;
- и другие мероприятия.

#### VIII. Эпидемиологический надзор за гриппом

Эпидемиологический надзор за гриппом осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

#### IX. Методы профилактики гриппа

К основным методам защиты населения от гриппа относят:

- специфическую профилактику с использованием живых, инактивированных, расщепленных и субъединичных вакцин в предэпидемический период;
- избирательное проведение курсов сезонной неспецифической профилактики;
- экстренную неспецифическую профилактику заболеваний в период эпидемий гриппа;
- неспецифическую профилактику в эпидемических очагах и вне очагов.

#### X. Специфическая профилактика гриппа

10.1. Иммунопрофилактику против гриппа осуществляют в соответствии с нормативными документами.

10.2. Вакцинопрофилактике против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат:

- лица старше 60 лет;
- лица страдающие хроническими соматическими заболеваниями;
- часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями;
- дети дошкольного возраста;
- школьники;
- медицинские работники;
- работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений;
- воинские контингенты.

10.3. Определение численности контингентов, подлежащих иммунизации против гриппа, осуществляют территориальные лечебно-профилактические организации, которые направляют данные в территориальные центры госсанэпиднадзора для определения потребности в вакцинах.

10.4. Для специфической профилактики гриппа используют живые, инактивированные, расщепленные и субъединичные гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вируса А(H1N1), А(H3N2) и В, зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.

10.5. Вакцинация против гриппа совместима с другими прививками (в разные участки тела).

10.6. Планирование и организацию проведения профилактических прививок, полноту охвата и достоверность учета прививок, а также своевременное представление отчета о них в центр госсанэпиднадзора обеспечивают руководители лечебно-профилактических организаций.

10.7. Иммунизацию проводит медицинский персонал, прошедший специальную подготовку.

10.8. Медицинский персонал с острыми респираторными заболеваниями, ангинами, имеющий травмы на руках, гнойные поражения кожи и слизистых, независимо от их локализации, от проведения прививок отстраняют.

10.9. Профилактические прививки проводят в лечебно-профилактических организациях в прививочных кабинетах.

10.10. Детям, посещающим дошкольные образовательные и общеобразовательные учреждения, организации с постоянным пребыванием детей (детские дома и дома ребенка), прививки

проводят в медицинских кабинетах этих организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

10.11. При отсутствии прививочного кабинета в лечебно-профилактической организации, обслуживающей взрослое население и осуществляющей свою деятельность в области иммунопрофилактики в установленном порядке, прививки допускается проводить в медицинских кабинетах, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

10.12. Прививки против гриппа взрослым в организациях в предэпидемический период допускается проводить в медицинских кабинетах или в отведенных для этих целей помещениях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, медицинскими работниками данной организации или прививочными бригадами лечебно-профилактических организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

10.13. Профилактические прививки проводят с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.14. Хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов осуществляют в соответствии с требованиями нормативных документов.

10.15. Перед вакцинацией прививаемого предупреждают о возможности возникновения в первые 3 дня после прививки поствакцинальных реакций и о необходимости обращения за медицинской помощью в случае их появления. После вакцинации в течение 30 мин. за привитыми лицами устанавливают медицинское наблюдение.

10.16. Расследование случаев поствакцинальных осложнений проводят в соответствии с нормативными документами.

10.17. Сведения о выполненной прививке (дата введения, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, организация-изготовитель, характер реакции на введение) регистрируют в медицинских документах установленного образца: карте профилактических прививок, истории развития ребенка, медицинской карте ребенка - для школьников, вкладном листе на подростка к медицинской карте амбулаторного больного - для подростков, сертификате профилактических прививок, амбулаторной карте больного, журнале учета профилактических прививок.

#### XI. Неспецифическая профилактика гриппа

11.1. Для проведения неспецифической профилактики гриппа используют медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению и зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

11.2. Неспецифическая профилактика гриппа включает:

- экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемической вспышки, с применением противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и быстродействующих индукторов эндогенного интерферона, обладающих немедленным эффектом;
- сезонную профилактику, проводимую в предэпидемический период, с применением иммунокорректирующих препаратов курсами разной продолжительности;
- санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

11.3. Экстренную профилактику подразделяют на внутриочаговую и внеочаговую.

11.3.1. Внутриочаговую профилактику проводят среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными, в семьях, квартирах, больничных палатах, т.е. в эпидемических очагах.

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

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

11.3.4. Индивидуально-дифференциальный подход к экстренной профилактике направлен на защиту контингентов риска, подвергающихся повышенной опасности заражения, с тяжелым течением, частыми осложнениями и обострениями имеющейся патологии и высоким риском неблагоприятных исходов (лица с иммунодефицитами, бронхолегочными заболеваниями,

хроническими соматическими и инфекционными заболеваниями, дети в возрасте до 6 лет, пожилые лица).

11.5. На коллективном уровне целесообразно обеспечить защиту наиболее "уязвимых" контингентов в детских домах, интернатах, отдельных учебных и производственных, воинских коллективах с высокой плотностью размещения.

11.6. Популяционный уровень неспецифической экстренной профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний предусматривает защиту больших групп населения, один из которых способствует массовому распространению инфекций среди населения (например, школьники), другие подвергаются повышенному риску заражения и также играют важную роль в дальнейшей диссеминации инфекций (медицинские работники, работники торговли, общественного транспорта, лица, проживающие на экологически неблагоприятных территориях).

11.7. Сезонную профилактику гриппа проводят с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

11.8. Иммунокорректирующие препараты применяют курсами разной продолжительности для коррекции иммунного статуса у людей, относящихся к группам риска заболевания гриппом и острых респираторных заболеваний (проживающие на экологически неблагоприятных территориях, часто и длительно болеющие, имеющие хронические заболевания, вторичные иммунодефициты и другие).

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

