

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ СОВЕТСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

238750, Калининградская область
г. Советск, ул. Театральная, 3

тел./ факс (840161)40051

E-mail: obrsov@kanet.ru

«31» октября 2025 г. № *497*

Руководителям ОО

О проведении комплекса
санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий

Уважаемые коллеги!

Управление образования направляет для исполнения письмо Министерства образования Калининградской области от 29.10.2025 № 12268 о проведении комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях поддержания стабильной эпидемиологической ситуации по внебольничным пневмониями и сообщает дополнительно.

Внебольничная пневмония (ВП) - острое заболевание, которое возникает вне стационара, сопровождается симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, боль в грудной клетке, одышка). ВП является заболеванием, преимущественно бактериальной, бактериально - вирусной или вирусной этиологии. Пневмония передается воздушно - капельным путем, при вдыхании микробов от больного человека. Риск заражения данным заболеванием очень высок после недавно перенесенных вирусных заболеваний, таких как грипп или простуда.

В настоящее время, учитывая сезонный рост заболеваемости, особенно важно уделить внимание мерам профилактики ОРВИ и пневмонии.

Примерно в половине случаев внебольничную пневмонию вызывает *Streptococcus pneumoniae* (пневмококк). Другими наиболее распространенными возбудителями этого заболевания являются микроорганизмы, которые относятся к атипичным (например, микоплазма и легионелла).

Наиболее восприимчивы к инфекции дети старше 5 лет, а также подростки и люди молодого возраста. Чаще всего высокий уровень заболеваемости отмечается в организованных коллективах, особенно закрытого типа, в том числе детских, студенческих и др., потому что для передачи возбудителя требуется довольно тесный и длительный контакт. Вторичные случаи инфекции возникают в семьях, когда сначала заболевает ребенок.

Групповые очаги заболевания ВП чаще регистрируются в организованных коллективах детей.

До пандемии COVID-19 в Российской Федерации ежегодно регистрировалось от 52 до 77 групповых очагов ВП. В годы пандемии COVID-19 регистрация очагов

ВП нековидной этиологии была низкой. В эпидемическом сезоне 2023 - 2024 гг. на фоне осложнения эпидемиологической ситуации по ВП существенно возросло количество групповых очагов: за сентябрь - ноябрь зарегистрировано 60 очагов ВП (из 64 очагов с начала года), в которых пострадало 659 человек, из них 653 ребенка (99,1% от общего количества заболевших). В эпидемических очагах ВП в структуре возбудителей лидирует микоплазма либо микоплазма в ассоциации с другими возбудителями - 85,0% (51 очаг), пневмококк в ассоциации с другими возбудителями - 11,7% (7 очагов), другие возбудители составили 3,3% (2 очага).

Вспышки ВП чаще протекают на фоне заболеваемости острой респираторной вирусной инфекцией (далее - ОРВИ). Могут встречаться и очаги, в которых уровень заболеваемости ОРВИ не превышает спорадических показателей (очаги микоплазменной, хламидийной и легионеллезной пневмонии, орнитоза и лихорадки Ку обычно не связаны с ОРВИ) и активность эпидемического очага зависит от вирулентности возбудителя и уровня коллективного иммунитета.

При регистрации эпидемических очагов ВП специалистами органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводится эпидемиологическое расследование.

Эпидемиологическое обследование очага - комплекс мероприятий, направленный на выявление источника возбудителя инфекции, путей и факторов его передачи, оценки состояния восприимчивых организмов, а также выявление лиц, подвергшихся риску заражения. Целью эпидемиологического обследования является определение характера и объема противоэпидемических мероприятий.

Эпидемиологическое обследование очага ВП включает:

- 1) определение границ очага во времени и территории;
- 2) определение наиболее пораженных контингентов по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства (например, в организованных коллективах - возрастные группы, классы, цеха);
- 3) оценку санитарно-гигиенических условий:
 - размещение лиц в организованном коллективе (например, соответствие нормам площадей, переуплотнение, скученность, режим проветривания и влажной уборки, функционирование вентиляционной системы);
 - состояние параметров микроклимата (например, температура, влажность воздуха в помещении, движение ветра);
 - организация питания (например, содержание пищеблока, ассортимент блюд, соблюдение технологических требований);
 - организация режима дня (например, пребывание на свежем воздухе, наличие фактов переохлаждения, психоэмоциональные нагрузки);
- 4) выявление общих источников водопользования, кондиционирования, действия производственных факторов, связанных с образованием водного аэрозоля (для исключения легионеллеза);
- 5) установление связи с общественными (массовыми) мероприятиями, аварийными ситуациями, ремонтными или строительными работами, особенностями технологического процесса, путешествиями, пребыванием в ЛПО;

6) выявление корреляции между регистрируемыми пневмониями и заболеваемостью ОРВИ и другими инфекциями верхних дыхательных путей (например, тонзиллиты, синуситы, отиты).

При регистрации групповых очагов ВП в организованных коллективах детей и взрослых на фоне эпидемиологического неблагополучия по ВП среди населения муниципальных образований и (или) в целом среди населения субъекта Российской Федерации проводится комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в том числе и:

1. Разобщение детей на срок от 10 до 21 дня в зависимости от этиологии заболеваний ВП:

- при регистрации одного случая ВП и одновременно отсутствие 10% детей по причине ОРВИ в этом классе (группе, отряде) - закрытие класса (группы, отряда);

- при регистрации 2-х случаев ВП и более в одном классе (группе, отряде), независимо от уровня заболеваемости ОРВИ в этом классе - закрытие класса (группы, отряда);

- при регистрации 5 случаев ВП и более в разных классах образовательной организации с одновременным отсутствием по причине ОРВИ 10% детей в этих классах и (или) в целом в образовательной организации - временное приостановление деятельности образовательной организации;

- при регистрации 10 и более случаев ВП при обычной заболеваемости ОРВИ (отсутствие менее 10% детей в организации по причине ОРВИ) - временное приостановление деятельности образовательной организации;

2. Гигиеническая оценка условий размещения, питания, обучения детей;

3. Выявление факторов, способствующих формированию очага, - переуплотнение, несоответствие нормам площади на одного ребенка, проведение массовых мероприятий, переохлаждение, отсутствие вентиляции, а также плохое проветривание, низкое качество уборки и др.;

4. Отмена кабинетной системы;

5. Запрет на проведение массовых мероприятий;

6. Коррекция питания (введение дополнительной витаминизации, пересмотр меню и др.), устранение выявленных замечаний по деятельности пищеблока.

В рамках проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и руководствуясь "МУ 3.1.2/4.2.3973-23. 3.1.2. Инфекции дыхательных путей. 4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.12.2023) (далее - МУ 3.1.2/4.2.3973-23), действующим санитарным законодательством необходимо:

1. Организовать проведение первичных противоэпидемических мероприятий.

2. Своевременно изолировать обучающихся и работников с признаками инфекций верхних и нижних дыхательных путей.

3. Принять меры по приведению образовательных организаций к соответствию санитарно-эпидемиологическим требованиям в части устройства, систем отопления и вентиляции зданий, соблюдения площади на одного человека, соблюдения параметров микроклимата.

4. Обеспечить укомплектование медицинским персоналом образовательных организаций.

5. Принять меры по обеспечению оптимальных условий образовательного процесса (параметров микроклимата и воздухообмена, наполняемости классов), организации контроля за состоянием систем отопления и вентиляции, режимом проветривания и проведением влажных уборок, проведение ежедневных «утренних фильтров» с опросом, осмотром и термометрией.

6. Создать надлежащие условия для соблюдения детьми и сотрудниками образовательных организаций правил личной гигиены.

7. Провести ревизию и иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств, масок, кожных антисептиков, мыла, ветоши, уборочного инвентаря, перчаток и т.д. исходя из расчетной потребности.

8. Дезинфекционные мероприятия проводить согласно действующим методическим документам (инструкциям) на конкретное дезинфицирующее средство, с учетом мер предосторожности при работе с ним.

Дезинфицирующее средство должно иметь свидетельство о государственной регистрации или сертификат, декларацию соответствия, инструкцию по применению.

Приготовление дезинфицирующих растворов проводить в недоступном для детей месте.

Обеспечить рабочие места обслуживающего и технического персонала утвержденными инструкциям по применению дезинфицирующего средства.

9. Провести инструктаж с обслуживающим и техническим персоналом по работе с применяемым в образовательной организации дезинфицирующим средством.

10. Организовать контроль проведения текущей обработки помещений и при проведении карантинных мероприятий с применением дезинфицирующих средств в соответствии с утвержденными расчётами в потребности в дезинфицирующих средствах по каждому помещению образовательной организации. При их (расчётов) отсутствии разработать, утвердить.

11. Организовать контроль ведения журнала прихода и расхода дезинфицирующих средств в образовательной организации.

12. Провести ревизию систем водоснабжения, водоотведения, вентиляции, составить акты. Выявленные нарушения устранить.

13. Утвердить графики проветривания, определить ответственных за проведение проветривания. При организации проветривания учитывать температуру наружного воздуха, направление ветра, эффективность отопительной системы. Проветривание проводить в отсутствии детей, не допускать снижение температуры в помещении более 2-4 градусов. Не допускать проветривание помещений через туалетные комнаты.

14. Провести контроль ведения журнала аварийных ситуаций.
15. Организовывать питание обучающихся в соответствии с утвержденным руководителем образовательной организации перспективным меню и технологическим картам.
16. Провести контроль ведения документации на пищеблоке в соответствии с требованиями санитарного законодательства.
17. Учитывать в работе методические указания МУ 3.1.2/4.2.3973-23 (прилагаются).
18. Проводить разъяснительную работу с детьми, родителями (законными представителями), сотрудниками об основных симптомах заболевания, мерах профилактики с использованием листовок, плакатов, бюллетеней, размещенных на информационных стендах, на официальном сайте образовательной организации в информационно-коммуникационной сети Интернет, на официальной странице образовательной организации в социальной сети «ВКонтакте», проведения обучающих бесед, инструктажей и др. (примерная памятка по профилактике прилагается).
19. Обеспечить своевременное информирование территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калининградской области в Неманском, Славском районе и г. Советске и управления образования администрации Советского городского округа при ухудшении эпидемиологической ситуации в образовательной организации.

Приложения:

1. Письмо Министерства образования Калининградской области от 29.10.2025 № 12268 на 2 л. в 1 экз..
2. "МУ 3.1.2/4.2.3973-23. 3.1.2. Инфекции дыхательных путей. 4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.12.2023) на 47 л. в 1 экз..
3. Памятка по профилактике внебольничной пневмонии на 3 л в 1 экз..

С уважением,

заместитель начальника
управления образования

Т.С. Комарова