

## Памятка для населения по профилактике гриппа А (H1N1)2009

### КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ГРИППА А (H1N1)2009?

Вирус гриппа А (H1N1) легко передается от человека к человеку и вызывает респираторные заболевания разной тяжести. Симптомы заболевания аналогичны симптомам обычного (сезонного) гриппа. Тяжесть заболевания зависит от целого ряда факторов, в том числе от общего состояния организма и возраста.

Предрасположены к заболеванию: пожилые люди, маленькие дети, беременные женщины и люди, страдающие хроническими заболеваниями (астмой, диабетом, сердечнососудистыми заболеваниями), и с ослабленным иммунитетом.

#### ПРАВИЛО 1. МОЙТЕ

Часто мойте руки с мылом.

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук - это важная мера профилактики распространения гриппа. Мытье с мылом удаляет и уничтожает микробы. Если нет возможности помыть руки с мылом пользуйтесь спирт содержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев и др.) удаляет и уничтожает вирус.

#### ПРАВИЛО 2. СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ

Избегайте близкого контакта с больными людьми. Соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больных.

Избегайте поездок и многолюдных мест.

Прикрывайте рот и нос платком при кашле или чихании.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Гриппозный вирус распространяется этими путями.

Не сплевывайте в общественных местах.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

Вирус легко передается от больного человека к здоровому воздушно-капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1 метра от больных. При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать. Избегая излишние посещения многолюдных мест, уменьшаем риск заболевания.

#### ПРАВИЛО 3. ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

#### КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА А (H1N1)2009?

Самые распространённые симптомы гриппа А(H1N1)2009:

- высокая температура тела (97%),
- кашель (94%),
- насморк (59%),
- боль в горле (50%),
- головная боль (47%),

*Примечание к Вх*  
Министерство образования и науки  
Самарской области  
27.07.16 г. № 266  
08.02.2016  
(Свердловский)

- учащенное дыхание (41%),
- боли в мышцах (35%),
- конъюнктивит (9%).

В некоторых случаях наблюдались симптомы желудочно-кишечных расстройств (которые не характерны для сезонного гриппа): тошнота, рвота (18%), диарея (12%).

Осложнения гриппа A(H1N1)2009:

Характерная особенность гриппа A(H1N1)2009— раннее появление осложнений. Если при сезонном гриппе осложнения возникают, как правило, на 5-7 день и позже, то при гриппе A(H1N1)2009 осложнения могут развиваться уже на 2-3-й день болезни.

Среди осложнений лидирует первичная вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идёт быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией лёгких.

Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ?**

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

Избегайте людных мест. Надевайте гигиеническую маску для снижения риска распространения инфекции.

Прикрывайте рот и нос платком, когда чихаете или кашляете. Как можно чаще мойте руки с мылом.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ?**

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.).

Ухаживать за больным должен только один член семьи.



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ПРОТОКОЛ  
селекторного совещания**

от 19 января 2016 года

№ №13

**О заболеваемости гриппом и ОРВИ  
и готовности субъектов Российской Федерации  
к эпидемическому подъему заболеваемости  
гриппом и ОРВИ**

**Председательствовала:**

А.Ю.Попова – Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**Присутствовали:**

- Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации С.А.Краевой;  
- сотрудники центрального аппарата Роспотребнадзора: Б.П.Кузькин,  
И.В.Брагина, Е.Б.Ежлова, А.А.Мельникова, М.И.Казинова.

**Приглашенные:**

Представители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, руководители управлений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъектам Российской Федерации, по железнодорожному транспорту, руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, главные врачи Федеральных бюджетных учреждений здравоохранения - центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации.

**О заболеваемости гриппом и ОРВИ и готовности субъектов Российской Федерации к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ»**

(А.Ю.Попова, С.А.Краевой, К.Б.Герцев, Т.Ю.Быковская, М.Ю.Соловьев,  
Т.Н.Засухина, В.Н.Мажаров, А. Ю. Попова)

1. Отметить, что во всем мире активность гриппа в целом остается низкой, при этом отмечается увеличение активности гриппа в странах с умеренным климатом Северного полушария.

В тропических странах Северной и Южной Америки, Центральной Америки и Карибского бассейна активность вирусов гриппа остается на низком уровне, за исключением Коста-Рики и Кубы, где преимущественно циркулирует вирус гриппа А(Н3N2), и Никарагуа - А(Н1N1)2009.

В Соединенных Штатах Америки по данным CDC (3-9 января 2016 года) сезонная активность гриппа незначительно увеличилась, по результатам лабораторных исследований преобладают вирусы гриппа А (68,2%), преимущественно - вирус А(Н1N1)2009.

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

В Европейском регионе ВОЗ 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 Польше за неделю с 1 по 7 января 2016 года зарегистрировано около 63 тыс. случаев гриппа и ОРВИ, регистрируются летальные случаи.

В Латвии эпидемия гриппа прогнозируется в конце января. В настоящее время зарегистрированы и лабораторно подтверждены отдельные случаи заболевания.

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 Н3N2 и В.

В Азербайджанской, Кыргызской республиках и Туркменистане - заболеваемость гриппом и ОРВИ ниже пороговых уровней.

Продолжается мониторинг случаев заболеваний людей, обусловленных вирусами гриппа птиц и новым коронавирусом.

В последнее время отмечается неблагополучие по гриппу птиц среди дикой и домашней птицы во Франции и Великобритании, в связи с чем, риск заражения людей вирусами гриппа птиц увеличивается.

Кроме того, ученые отмечают, что самым распространенным среди свиней в Китае (циркулирует с 1979 года) является штамм свиного гриппа - EAH1N1, который способен распространяться среди людей воздушно-капельным путем, в связи с чем он может приобрести пандемический потенциал.

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 A(H1N1)2009 (с 5% до 43% от общего числа положительных находок). Наибольшее число находок вируса A(H1N1)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 A(H1N1)2009, 2,4% - вирусов гриппа B, 0,97% - вирусов гриппа A(H3N2) и 0,96% - вирусов гриппа A нетипируемых.

При лабораторном обследовании лиц из групп риска отмечается, что из 160 положительных находок вирусов гриппа А (H1N1)2009, наибольшее их число выявлено у беременных (92).

В целях проведения углубленных исследований циркулирующих вирусов гриппа в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» поступил материал (нативный и секционный) – 86 проб из 14 субъектов страны. При этом нарушения требований к упаковке и транспортированию материала отмечались при поступлении материала из Ямало-Ненецкого АО, Санкт-Петербурга и Ростовской области.

По данным исследований ГНЦ ВБ «Вектор» вирусы гриппа А(H1N1)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(H1N1)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.

Ряд выделенных изолятов имеют изменения, приводящие к увеличению трансмиссивности и инфекционности, что наблюдается в течение последних 2-х лет.

Исследования, проведенные ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора также показали высокий процент совпадения РНК вируса гриппа А(H1N1)2009 с вакцинным штаммом, маркеров резистентности вируса к озельтамивиру не обнаружено.

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(H1N1)2009 и 2 штамма А(H3N2): 34 (77.3%) вируса А(H1N1)2009 и все штаммы А(H3N2) 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.

Рост заболеваемости внебольничными пневмониями в 2 раза и более по сравнению с аналогичным периодом прошлого года наблюдается в Кабардино-Балкарской Республике и Чеченской Республике.

По оперативным данным за текущий период 2016г. поступила информация о регистрации летальных случаев от пневмоний с лабораторным подтверждением выделения РНК вируса гриппа методом ПЦР. В числе погибших дети и 2 беременные женщины, все не привиты против гриппа.

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»; не качественный сбор эпиданамнеза; не своевременное 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 ходе пандемии 2009-2010гг. в мире было официально лабораторно подтверждено около 18,5 тысяч смертей от свиного гриппа, а, предположительно, от заражения вирусом гриппа А(H1N1)2009 в первый год его циркулирования в мире умерло от 150 до 575 тысяч людей. Информационные и методические материалы, подготовленные для медицинских работников и населения в 2009-2010гг. в ходе и по итогам пандемии, размещены на сайте Роспотребнадзора.

В Российской Федерации к началу эпидсезона 2015-2016гг. против гриппа привито свыше 44,9 млн. чел. - 31,3% от численности населения – максимальный охват профилактическими прививками против гриппа за весь период наблюдения.

На подготовку и реализацию мероприятий по предупреждению развития эпидемии гриппа в субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти выделено более 1522 млн. руб., в том числе из республиканских, краевых и областных бюджетов – более 475 млн. руб., бюджетов муниципальных образований – более 125 млн. руб. и прочих источников финансирования – 921 млн. руб.

Наибольший объем финансовых средств (млн. руб.) на указанные цели выделен в г.г. Москве (426,4), Санкт-Петербурге (86,4), Курганской (63), Свердловской (152,27) областях, Пермском (59,2), Красноярском крае (40,1).

На текущий момент не выделялись финансовые средства в республиках Дагестан, Северная Осетия (Алания) и Чукотском АО.

По оперативной информации, поступившей из субъектов страны, медицинские организации обеспечены необходимым оборудованием и лекарственными препаратами, рекомендуемыми для лечения и профилактики гриппа.

По данным субъектов по состоянию на 01.01.2016 в стране функционирует 1506 инфекционных стационаров на 60 240 коек для приема больных гриппом.

При осложнении эпидемиологической ситуации предполагается развернуть дополнительно еще 126 182 койки, что соответствует расчетному количеству на период подъема заболеваемости гриппом.

Анализ обеспеченности ЛПО аппаратами для искусственной вентиляции легких (ИВЛ) показал их достаточное количество по сравнению с расчетным в среднем по стране, обеспеченность аппаратами ИВЛ меньше расчетной отмечается только в Республике Крым.

Действенной мерой по недопущению распространения гриппа остается полное или частичное закрытие детских образовательных учреждений, отмена массовых мероприятий.

На 2 неделе с учетом заболеваемости детей дошкольного возраста и школьников были закрыты полностью 2 школы (Томская и Воронежская области) и 3 детских сада (Томская, Курганская области, Р.Коми); закрыты частично 9 классов 8-ми школ в 7-ми субъектах и 16 групп 14-ти ДДУ в 9-ти субъектах.

Введение ограничительных мероприятий в медицинских и других организациях, ограничение массовых мероприятий с учетом текущей заболеваемости до настоящего не проводилось.

Информация об эпидситуации, указания по усилению оперативного мониторинга, своевременному проведению противозидемических и профилактических мероприятий, в том числе в пунктах пропуска через государственную границу, по контролю за их исполнением, Роспотребнадзором направлена в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальные органы и учреждения Роспотребнадзора. Информация по профилактике гриппа для населения, в том числе памятка по гриппу А(Н1N1)2009, размещена на сайте Роспотребнадзора.

Роспотребнадзором совместно с профильными специалистами Минздрава России при содействии МЧС России инициировано проведение 21.01.2016 межведомственной всероссийской рабочей видеоконференции с участием организаторов здравоохранения и главных профильных специалистов. Приняты меры по совершенствованию методической базы по оказанию первичной медицинской помощи больным гриппом и пневмониями.

2. В целях обеспечения готовности субъектов Российской Федерации к подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2015-2016гг. и предупреждения завоза и распространения гриппа на территории Российской Федерации рекомендовать:

2.1.Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

- 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.

2.2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

- проводить анализ заболеваемости гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями с оценкой эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, прогнозированием развития эпидемической ситуации, организацией, при необходимости, дополнительных мер по снижению заболеваемости ОРВИ и гриппом;

- обеспечить контроль за наличием и регулярным пополнением запасов противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средств и других материальных ресурсов; о необходимости дополнительного финансирования противоэпидемических и профилактических мероприятий в рамках утвержденного плана по борьбе с гриппом и ОРВИ своевременно информировать органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации;

- взять на контроль своевременность и полноту выполнения комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции и организации медицинской помощи больным гриппом и ОРВИ;

- обеспечить повышение информированности медицинских работников по клинике, диагностике и лечению больных гриппом А (H1N1)2009;

- обеспечить систематическое информирование населения о мерах личной и общественной профилактики гриппа, необходимости обращения за медицинской помощью в случае заболевания, особенно при наличии в семье детей, беременных женщин, лиц с хроническими заболеваниями.

2.3. Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования:

- 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.

2.4. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, Главным врачам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

- 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 контроль за выполнением ограничительных мероприятий в лечебно-профилактических, образовательных учреждениях, на предприятиях торговли, общественного питания, рынках, общежитиях, в том числе студенческих, в других организациях;

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

2.5. Руководителю Управления Роспотребнадзора по Московской области (О.Л.Гавриленко) в срок до 25.01.2016 представить доклад о принятых мерах по обеспечению готовности медицинских организаций к оказанию помощи больным гриппом и пневмониями.

2.6. Руководителям референс-центров по гриппу (ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор», ФБУН ЦНИИЭ) обеспечить проведение углубленных молекулярно-генетических исследований циркулирующих вирусов гриппа и биологического материала от больных гриппом, направленного из субъектов Российской Федерации.

Руководитель



А.Ю.Попова

**Министерство образования и науки Самарской области**

---

**От:** Татьяна Филимонова <filimonova210@mail.ru>  
**Отправлено:** 27 января 2016 г. 16:00  
**Кому:** Канцелярия-Черепанова  
**Тема:** Fwd: FW: Роспотребнадзор в МинОбр о мерах по профилактике гриппа и ОРВИ  
**Вложения:** Пылеву о мерах по профилактике гриппа и ОРВИ.pdf; ПАМЯТКА.docx; протокол селекторного совещания от.19.01.2016[1].pdf

16 02

----- Пересылаемое сообщение -----

**От кого:** [deti@fnsamara.ru](mailto:deti@fnsamara.ru)  
**Кому:** [org@samara.edu.ru](mailto:org@samara.edu.ru), [main@samara.edu.ru](mailto:main@samara.edu.ru), [main@edu.samara](mailto:main@edu.samara), [Filimonova210@mail.ru](mailto:Filimonova210@mail.ru)  
**Дата:** Среда, 27 января 2016, 17:00 +04:00  
**Тема:** FW: Роспотребнадзор в МинОбр о мерах по профилактике гриппа и ОРВИ

---

**From:** [deti@fnsamara.ru](mailto:deti@fnsamara.ru) [<mailto:deti@fnsamara.ru>]  
**Sent:** Monday, January 25, 2016 3:38 PM  
**To:** 'main@samara.edu.ru'  
**Subject:** FW: Пылеву о мерах по профилактике гриппа и ОРВИ

---

С уважением, Филимонова Татьяна Ивановна.  
Приемная министра образования и науки Самарской области,  
8(846)332-11-07, 332-24-64.