ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦИИ

ПРИКАЗ

от 22.09.2017 № 761
г. ПСКОВ

Об обеспечении готовности медицинских организаций Псковской области к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в 2017-2018 годах

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.11.2013 № 63 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.06.2017 № 92 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2017-2018 годов», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.10.2015 № 755н «Об утверждении формы статистического учета № 1-грипп «Сведения об острых респираторных вирусных инфекциях, включая грипп» и порядка ее заполнения», а также письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2017 № 27-3/10/2-5799 в целях подготовки к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Главным врачам медицинских организаций:

1.1. Обеспечить проведение иммунизации против гриппа населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок, а также лиц, работающих в организациях птицеводства, сотрудников зоопарков, имеющих контакт с птицей, и лиц, осуществляющих разведение домашней птицы для ее реализации населению, в соответствии с планом, утвержденным приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (далее – Комитет) от 16.08.2017 № 648 «Об утверждении Плана иммунизации населения Псковской области против гриппа в эпидемическом сезоне 2017-2018 годов».

1.2. Обеспечить в медицинских организациях:

поддержание двухнедельного неснижаемого запаса дезинфицирующих средств, средств индивидуальной защиты органов дыхания (медицинские маски), противовирусных препаратов и антибиотиков широкого спектра действия (в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при ОРВИ, гриппе и внебольничной пневмонии согласно приложению № 1 к настоящему приказу);

наличие пульсоксиметров во всех клинических подразделениях организации (включая приемное отделение);

аппаратов искусственной вентиляции легких и газовых анализаторов крови в круглосуточных стационарах медицинских организаций, имеющих в своем составе реанимационные отделения и (или) палаты интенсивной терапии.

1.3. Провести инвентаризацию и обеспечить работоспособность специализированного медицинского оборудования в круглосуточном режиме.

1.4. Разработать планы по поэтапному перепрофилированию стационаров, предусмотрев развертывание инфекционных отделений (коек) для госпитализации больных гриппом и ОРВИ.

1.5. Предусмотреть меры по обеспечению дополнительно развертываемых инфекционных отделений (коек) специализированным медицинским оборудованием, дезинфицирующими средствами, средствами индивидуальной защиты органов дыхания и медицинским персоналом.

1.6. Своевременно вводить регламентирующие ограничительные мероприятия в медицинских организациях при ухудшении эпидемиологической ситуации, включая прекращение допуска посетителей к больным в стационары.

1.7. Организовать поддержание оптимального температурного режима в медицинской организации, проведение текущей дезинфекции, соблюдение масочного режима, соблюдение режимов проветривания, обеззараживания и очистки воздуха в соответствии с утвержденными санитарными требованиями.

1.8. В подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечить раздельный прием граждан с клиническими проявлениями гриппа и ОРВИ и остальных категорий пациентов.

1.9. Провести обучение медицинского персонала по вопросам профилактики, диагностики и лечения гриппа, ОРВИ и внебольничной пневмонии в соответствии с действующими санитарными правилами, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) порядками и стандартами медицинской помощи.

1.10. Обеспечить исполнение медицинскими работниками алгоритма действий при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на грипп согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.11. Обеспечить при оказании медицинской помощи больным гриппом, ОРВИ и внебольничной пневмонией соблюдение соответствующих федеральных порядков и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения), а также порядков маршрутизации пациентов согласно приказам Комитета от 20.01.2016 № 49 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи при ОРВИ, гриппе и внебольничной пневмонии в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом» и от 16.05.2016 № 466 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи при ОРВИ, гриппе и внебольничной пневмонии вне периода эпидемического подъема заболеваемости гриппом».

1.12. Организовать дистанционное интенсивное наблюдение за пациентами с тяжелыми формами гриппа, ОРВИ и внебольничной пневмонии в рамках реанимационно-консультативных центров, созданных на основании приказов Комитета от 17.11.2015 № 1081 «О функционировании реанимационно-консультативных центров на территории Псковской области» и от 12.01.2016 № 14 «Об организации работы реанимационно-консультативного центра новорожденных на территории Псковской области».

1.13. Активизировать все виды санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом, преимуществах иммунопрофилактики и своевременность обращения за медицинской помощью, используя, в том числе информационные материалы, опубликованные на официальных сайтах Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1.14. Актуализировать внутренние приказы учреждения об обеспечении готовности медицинской организации к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ.

1.15. Обеспечить лабораторную диагностику гриппа методом ПЦР в первую очередь:

у детей до 1 года;

у беременных женщин;

у лиц с тяжелой формой заболевания и (или) высоким риском неблагоприятного исхода заболевания (в том числе у пациентов реанимационных отделений);

у лиц, имеющих контакт с домашней или дикой птицей.

1.16. Оплату лабораторной диагностики гриппа методом ПЦР осуществлять в рамках Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» за счет средств той медицинской организации, которая направляет материал на исследование.

В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ часть исследований в рамках мониторинга выполнять в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Псковской области» (включая филиал в г. Великие Луки) за счет средств федерального бюджета.

1.17. Забор материала и направление его для лабораторной диагностики гриппа методом ПЦР осуществлять в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу.

1.18. Направлять еженедельно по понедельникам до 17.00 в Комитет на адрес электронной почты: ov.kotina@zdrav.pskov.ru сведения о заболеваемости граждан гриппом по форме согласно приложению № 4 к настоящему приказу (в формате Microsoft Excel) с указанием в теме письма наименования медицинской организации и пометкой «Отчет по случаям гриппа».

1.19. При регистрации летальных исходов в результате заболеваний гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями:

обеспечить проведение комиссионного рассмотрения каждого случая с целью установления причин и факторов, обусловивших летальный исход;

направлять в Комитет на адрес электронной почты: laplatonova@obladmin.pskov.ru сведения обо всех случаях смерти от гриппа, ОРВИ и внебольничной пневмонии по форме согласно приложению № 5 к настоящему приказу, а также копию протокола заседания врачебной комиссии.

2. Волкову А.П., главному врачу ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» обеспечить:

2.1. Готовность оказания медицинской помощи с использованием метода экстракорпоральной мембранной оксигенации.

2.2. Организацию использования санитарно-авиационной эвакуации в соответствии с правилами, утвержденными приказом Комитета от 04.09.2017 № 687.

3. Создать при Комитете комиссию по рассмотрению причин случаев смерти от гриппа (далее – Комиссия) и утвердить ее состав согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

4. Рагозиной Н.П., председателю Комиссии:

4.1. Организовать рассмотрение на заседаниях Комиссии всех случаев смерти от гриппа.

4.2. Направлять на рассмотрение и утверждение председателю Комитета протоколы заседания Комиссии в течение 10 дней после рассмотрения.

5. Главному врачу ГБУЗ «Областной центр медицинской профилактики» Отрадновой М.А. направить в медицинские организации информационные материалы по профилактике гриппа и ОРВИ.

6. Главному врачу ГБУЗ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» Сивачевой И.Л. обеспечить организацию исследования на грипп методом ПЦР секционного материала.

7. Начальнику ГБУЗ «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы» Литусу С.Н. организовать исследование секционного материала на грипп в ГБУЗ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» в каждом случае смерти от гриппа и ОРВИ.

8. Руководителям аптечных организаций, директору ГП «Фармация» Ивановой Н.Н. обеспечить наличие неснижаемого двухнедельного запаса противовирусных препаратов, антибактериальных препаратов широкого спектра действия, дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты органов дыхания (медицинские маски).

9. Начальнику Государственного управления образования Псковской области Седунову А.В. рекомендовать:

9.1. Принять меры по подготовке образовательных организаций к работе в осенне-зимний период, обратив особое внимание на условия соблюдения оптимального теплового режима, наличие необходимого оборудования и расходных материалов: термометров, бактерицидных ламп, дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты для сотрудников.

9.2. Взять на контроль проведение иммунизации против гриппа сотрудников образовательных организаций и учащихся.

9.3. Провести обучение персонала дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций мерам профилактики гриппа.

9.4. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ обеспечить своевременное введение утренних фильтров и ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению учебного процесса, проведению массовых культурных и спортивных мероприятий. Принять меры по недопущению к работе лиц, больных ОРВИ.

10. Директору ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Мацепуро С.В. разместить настоящий приказ на сайте Комитета.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета Рагозину Н.П.

12. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.

Председатель Комитета И.И.Потапов

Л.А.Платонова
29-99-59

Приложение № 1
к приказу Государственного комитета
Псковской области
по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Перечень действующих клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи при ОРВИ, гриппе и внебольничной пневмонии, а также по лабораторной диагностике и вакцинации беременных

I. Стандарты медицинской помощи[1]

1. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при гриппе легкой степени тяжести, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 09.11.2012 № 757н.

2. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии, утвержденный приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1213н.

3. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при острых назофарингите, ларингите, трахеите и острых инфекциях верхних дыхательных путей легкой степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 28.12.2012 № 1654н.

4. Стандарт специализированной медицинской помощи при острой респираторной вирусной инфекции тяжелой степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 657н.

5. Стандарт специализированной медицинской помощи при гриппе средней степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 09.11.2012 № 724н.

6. Стандарт специализированной медицинской помощи при пневмонии тяжелой степени тяжести с осложнениями, утвержденный приказом Минздрава России от 09.11.2012 № 741н.

7. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при острых респираторных заболеваниях средней степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 09.11.2012 № 798н.

8. Стандарт специализированной медицинской помощи при гриппе тяжелой степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 09.11.2012 № 842н.

---

[1] Опубликованы на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в рубрике «Полезные ресурсы»

9. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при гриппе средней степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1095н.

10. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при гриппе тяжелой степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1098н.

11. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при острых респираторных заболеваниях тяжелой степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1450н.

12. Стандарт специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести, утвержденный приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1658н.

II. Клинические рекомендации[2]

1. Клинические рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа, Российское респираторное общество, 2013 г.

2. Национальные клинические рекомендации «Грипп у взрослых», Национальное научное общество инфекционистов, 2014 г.

3. Национальные клинические рекомендации «Вакцинация беременных против гриппа», Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, 2014 г.

4. Национальные клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным гриппом, 2013 г.

5. Национальные клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при лихорадках инфекционного генеза, Российское общество скорой медицинской помощи, 2014 г.

6. Национальные клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии, Российское общество скорой медицинской помощи, 2014 г.

7. Национальные клинические рекомендации «Лабораторная диагностика внебольничной пневмонии», Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы и Федерация лабораторной медицины, 2014 г.

8. Национальные клинические рекомендации «Внебольничная пневмония», Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации, 2014 г.

9. Национальные клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей, Российское общество скорой медицинской помощи и Союз педиатров России, 2015 г.

10. Национальные клинические рекомендации «Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам», Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии, 2015 г.

---

[2] Опубликованы в Федеральной электронной медицинской библиотеке (адрес сайта: http://femb.ru/feml)

11. Национальные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей, Минздрав России, Союз педиатров России, Российской общество скорой медицинской помощи, 2015 г.

12. Национальные клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аденовирусной инфекцией, 2013 г.

13. Национальные клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным парагриппом, 2013 г.

14. Национальные клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным пневмококковой инфекцией с преимущественным поражением дыхательных путей, 2015 г.

Приложение № 2
к приказу Государственного комитета
Псковской области
по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Алгоритм действий медицинского работника при оказании медицинской помощи пациентам при подозрении на грипп

1. Сбор анамнеза производить с обязательным учетом следующих позиций:

когда началось заболевание, высота лихорадки, длительность лихорадочного периода, чем лечился;

клиническая картина дебюта заболевания (наличие гриппоподобной симптоматики: боли в мышцах, головная боль, боль в глазных яблоках, озноб и прочее);

наличие вакцинации от гриппа (когда и какой вакциной);

антибактериальная терапия в течение последнего месяца (когда, повод, группа антибактериальных препаратов);

наличие фонового заболевания (особенно учитывать сахарный диабет, ожирение, хроническую легочную патологию, бронхиальную астму, хроническую сердечно-сосудистую патологию, заболевания крови, онкологические заболевания и другие иммунодефицитные состояния, хронический алкоголизм);

наличие беременности;

занятость в организациях птицеводства, контакт с домашней и дикой птицей.

2. В ходе объективного осмотра пациента кроме прочего обязательно оценивать степень дыхательной недостаточности, в том числе с применением пульсоксиметрии.

3. При назначении лечения в амбулаторных условиях довести до пациента информацию о возможности развития осложнений в следующие временные периоды: на 2-3 сутки, в конце первой - начале второй недели заболевания, и дать рекомендации по тактике (при ухудшении состояния - немедленный вызов скорой медицинской помощи или оперативная телефонная консультация с лечащим врачом/фельдшером).

4. Обеспечить назначение эмпирической противовирусной терапии препаратами с доказанной эффективностью в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи (согласно приложению № 1 к настоящему приказу) в установленных дозировках в первые 24-48 часов от начала заболевания.

5. Предоставить родственникам и близким пациента исчерпывающую информацию о мерах профилактики при осуществлении ухода за больным.

6. При тяжелом течении заболевания, развитии осложнений и/или наличии указанных в п. 1 настоящего алгоритма фоновых заболеваний и состояний обеспечить своевременную госпитализацию пациента в соответствии с порядком маршрутизации, утвержденным приказом Комитета от 16.05.2016 № 466 (вне периода эпидемического подъема) или от 20.01.2016 № 49 (в период эпидемии).

Приложение № 3
к приказу Государственного комитета
Псковской области
по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Методические рекомендации по организации забора и направления материала для проведения лабораторной диагностики гриппа методом ПЦР

1. Отделяемое из полости носа следует забирать сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе. Тампон ввести легким движением по наружной стенке носового хода на глубину 2-3 см до нижней раковины. Затем тампон слегка опустить книзу под нижнюю носовую раковину, сделать вращательное движение и удалить вдоль наружной стенки носа.

2. Отделяемое из ротоглотки следует забирать сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней ротоглотки.

3. После получения материала рабочую часть зонда поместить в стерильную одноразовую пробирку на 2,0 мл с транспортной средой для хранения и транспортировки респираторных мазков объемом 0,5 мл с закрывающейся крышкой. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, аккуратно обломить пластиковый стрежень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части и оставить рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно закрыть крышкой, не допуская зазора и смятия внутренней части крышки, промаркировать.

4. Условия хранения материала:
при комнатной температуре – в течение 6 часов;
при температуре 2-8^{0}С – в течение 3-х суток;
при необходимости хранения более 3-х суток – хранить при температуре не выше минус 16^{0}С.
Допускается только однократное замораживание - оттаивание материала.

Приложение № 4
к приказу Государственного комитета Псковской
области по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Раздел 3. Сведения о заболеваемости граждан гриппом, о случаях смерти от него и о проведении противовирусной терапии и оказании медицинской помощи в неотложной форме*

Нозологии	№ строки	Код по МКБ-10(2)	Число больных		из них: в группе риска												из них:				Число умерших	
					беременность		хроническая легочная патология		хроническая сердечно-сосудистая патология		ожирение		сахарный диабет		иммуносупрессия		получали противовирусную терапию		переведены на искусствен-ную вентиляцию легких (экстракорпо-ральную мембранную оксигенацию)			
			За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом	За неделю	Нарастающим итогом
1	2	3	4		5		6		7		8		9		10		* 11		12		13	
Случаи гриппа:	1	**J10-J11**																				
Из них: Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	2	**J10**																				
Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	3	J10.0																				

Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	4	J10.1																				
Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	5	J10.8																				
Из них: в возрасте 0-12 месяцев	6	**X**																				
1-4 года	7	**X**																				
5-14 лет	8	**X**																				
15-29 лет	9	**X**																				
30-59 лет	10	**X**																				
60 лет и старше	11	**X**																				

Руководитель медицинской организации

(наименование медицинской организации) (Ф.И.О.) (должность)

(дата)

Ответственный исполнитель

(Ф.И.О., должность, контактный телефон)

* Сведения подаются еженедельно по понедельникам до 17.00 в Комитет на e-mail: ov.kotina@zdrav.pskov.ru с указанием в теме письма наименования медицинской организации и пометкой "Отчет по случаям гриппа"

Приложение № 5
к приказу Государственного комитета
Псковской области
по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Сведения о случаях смерти от гриппа, ОРВИ и внебольничной пневмонии

1.	Фамилия, имя, отчество пациента	
2.	Адрес регистрации/проживания	
3.	Пол	
4.	День, месяц, год рождения	
5.	Наличие беременности	
6.	Дата заболевания	
7.	Дата обращения	
8.	Дата госпитализации	
9.	Дата смерти	
10.	Диагноз при обращении	
11.	Диагноз основной	
12.	Наличие сопутствующих заболеваний (какие)	
13.	Наличие вакцинации против гриппа (да/нет, когда, какой вакциной)	
14.	Наличие противовирусной терапии (да/нет, дата начала, какими препаратами)	
15.	Проведение ИВЛ или ЭКМО (да/нет, дата начала)	
16.	Дата патологоанатомического вскрытия	
17	Предварительный патологоанатомический диагноз	
18.	Окончательный патологоанатомический диагноз	
19.	Выделение вируса (дата, метод, результат, вид материала: прижизненно/секционный)	
20.	Примечание	

Приложение № 6
к приказу Государственного комитета
Псковской области
по здравоохранению и фармации
от 22.09.2017 № 761

Состав комиссии при Государственном комитете Псковской области по здравоохранению и фармации по рассмотрению причин случаев смерти от гриппа

1.	Рагозина Н.П.	- председатель комиссии, заместитель председателя Комитета;
2.	Котина О.В.	- заместитель председателя комиссии, начальник отдела организации лечебно-профилактической помощи населению Комитета;
3.	Платонова Л.А.	- заместитель начальника отдела организации лечебно-профилактической помощи населению Комитета;
4.	Варфоломеева Л.В.	- консультант отдела организации лечебно-профилактической помощи населению Комитета;
5.	Лебоева М.М.	- главный внештатный специалист терапевт Комитета;
6.	Сивачева И.Л.	- главный внештатный специалист инфекционист Комитета;
7.	Бенескриптова Е.В.	- заместитель главного врача по инфекционной патологии ГБУЗ «Псковская городская больница»;
8.	Егорова М.А.	- главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог Комитета;
9.	Никанорова Е.В.	- главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Комитета.