



ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВА

5.08.2022

Рівне

№ 6

Про перегляд госпітальної бази, призначеної для надання допомоги хворим з підозрою на інфекції, які мають міжнародне значення

В ході проведення адміністративної реформи в ряді закладів охорони здоров'я інфекційні відділення реформовані, в багатьох інших кількість інфекційних ліжок скорочена. Таким чином, виникає нагальна потреба перегляду госпітальної бази в закладах охорони здоров'я, призначених для надання допомоги хворим з інфекціями, що мають міжнародне значення або ж з підозрою на них.

Згідно з рекомендаціями Міністерства охорони здоров'я України в області пакет медичних послуг про «Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях» заключили 4 заклади, з розрахунку 1 заклад на 200 тис. населення, який повинен забезпечувати постійну інфекційну готовність, а також мати в запасі лікарські засоби, засоби індивідуального захисту і підготовлений медичний персонал.

Відповідно до розпорядження голови обласної державної адміністрації від 14.06.2022 № 145 року для запобігання зростання загрози появи та поширення на території України інфекцій, що мають міжнародне значення, зокрема холери, чуми, небезпечних вірусних геморагічних гарячок (Ебола, Марбург, Ласса, та інших), а також з метою забезпечення своєчасної допомоги хворим та проведення протиепідемічних заходів

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Затвердити тимчасове положення щодо затвердження госпітальної бази на випадок виявлення хворих з інфекціями, що мають міжнародне значення, що додаються.
2. Керівникам КНП «Дубровицька міська лікарня» Дубровицької міської ради, КНП «Дубенська міська лікарня» Дубенської міської ради, КНП

«Клеванська лікарня імені Михайла Вервеги» Клеванської селищної ради, КНП «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради, які отримують фінансування від НСЗУ по пакету: «Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях», переглянути госпітальну базу відповідно до рекомендацій, затверджених тимчасовим положенням, що додаються

3 Керівникам відокремлених структурних підрозділів Державної установи «Рівненський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» взяти участь в підготовці планів перепрофілювання закладів під госпітальну базу.

4. Інформацію щодо виконання цієї постанови та копію планів перепрофілювання надати до 05.09.2022 року на адресу: epidemiologists@ukr.net.

Головний державний санітарний лікар Рівненської області



Roman SAFONOV

Роман САФОНОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Постанова
Головного державного
санітарного лікаря Рівненської
області

від 5 серпня 2022 № 6

Тимчасові рекомендації зі складення планів, схем, потужності підрозділів госпітальної бази на випадок епідускладень з інфекцій, які мають міжнародне значення

Організація госпітальної бази на кожній адміністративній території регламентується Постановою КМУ від 22.08.2011 року №893 “Про затвердження Правил санітарної охорони території України”. Однак внаслідок ведення військових дій різко зросла загроза появи та поширення інфекцій, що мають міжнародне значення, насамперед холери, а також таких як чума, небезпечних вірусних геморагічних гарячок (Ебола, Марбург, Ласса та інших). В ході проведення адміністративної реформи в ряді закладів охорони здоров'я інфекційні відділення ліквідовані, в багатьох інших кількість інфекційних ліжок скорочена, існує нагальна потреба перегляду госпітальної бази в лікувально-профілактичних закладах, призначених для надання допомоги хворим та підозрілим. З цією метою слід переглянути плани, схеми та штати підрозділів госпітальної бази з урахуванням наступних факторів.

1. На даний час госпітальну базу розміщувати на базі наступних закладів:

- КНП «Дубровицька міська лікарня» Дубровицької міської ради;
- КНП «Дубенська міська лікарня» Дубенської міської ради;
- КНП «Клеванська лікарня імені Михайла Вервеги» Клеванської селищної ради (Рівненський, Здолбунівський);
- КНП «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради (Корецький, Гощанський, Острозький райони).

2. Відповідно до “Методичних вказівок планування заходів щодо попередження занесення і поширення в Україні небезпечних інфекційних хвороб” затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12.03.2007 року №113 враховувати наступні співвідношення ліжок:

- при холері на кожного хворого може припадати до 5-7 провізорних хворих (особи з явищами ГКЗ);
- при підозрі на вірусні геморагічні гарячки, легеневу форму чуми – до 10 провізорних хворих.

3. Ізолятори розгортати по місцю виявлення хворих у співвідношенні ліжок:

- при холері на 1 хворого до 2-3 ізольованих;
- при особливо небезпечних інфекціях, які можуть передаватись крапельним шляхом – на 1 хворого до 8-10 ізольованих.

4. Госпітальне та провізорне відділення може бути розгорнуте лише на базі інфекційних відділень, ізолятор – в будь-якому відділенні терапевтичного профілю, яке має окремих вхід.

5. Рекомендувати наступну кількість ліжок в госпітальних відділеннях:

№ п/п	Заклади	Холера		ГВГ, чума, віспа мавп
		Поодинокі випадки	Групові	Поодинокі випадки
1	КНП “Дубровицька міська лікарня” Дубровицької міської ради	1-3	5	1-3
2	КНП "Дубенська міська лікарня" Дубенської міської ради	1-3	5	1-3
3	КНП “Клеванська лікарня імені Михайла Вервеги” Клеванської селищної ради	1-3	5	1-3
4	КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради	1-3	До 10-15	1-3

6. Ізолятори планувати у всіх лікувально-профілактичних закладах на холеру до 10 ліжок (м. Рівне – до 20 – 30 ліжок), на інфекції, що можуть передаватись крапельним шляхом – до 20 (в м. Рівне – до 50).

7. Обсерватори передбачити лише в чотирьох визначених стаціонарах.

8. Врахувати, що в ізоляторах та обсерваторах достатньо мінімальної кількості медперсоналу (це може бути лише один лікар та 2-3 середніх медпрацівників).

9. Обсерватор може розміщуватись в будь-якому відділенні терапевтичного профілю з окремим входом, кількість ліжок зазвичай достатня в 10 – 15.

10. Госпітальна база, схеми, плани, штати підрозділів повинні бути затверджені окремим наказом по закладу. По кожному підрозділу повинен бути призначений керівник.

11. Плани розміщення підрозділів госпітальної бази повинні бути реальними і не перевищувати кількість ліжок, які фактично знаходяться в приміщеннях (за винятком пустуючих палат).

Госпітальне і провізорне відділення необхідно розміщувати на базі інфекційних відділень. В разі відсутності достатньої кількості ліжок допускається їх деяке зменшення за рахунок провізорного відділення (ізолятора).

12. Планування розміщення хворих, персоналу, їх руху проводиться так само як і госпітального з дотриманням принципів “чистої” та “брудної” зон.