

ПРОТОКОЛ № 7

засідання районного штабу з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації

10.00 год. 24.04.2020 р.

м. Галич

Заслухавши та обговоривши інформацію першого заступника голови районної державної адміністрації Олександра Візінського щодо ситуації на території району, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби та вжиті заходи щодо недопущення її поширення, **штаб вирішив:**

1. Керівникам підприємств, установ та організацій Галицького району, міському, сільським головам, керівникам територіальних органів центральних органів виконавчої влади в районі забезпечити на місцях виконання постанови Головного санітарного лікаря України В.Ляшка від 21.04.2020 року №11 «Щодо протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) в поминальні дні», (додається). Начальнику Галицького районного управління головного управління Держпродспоживслужби в області Михайлу Гринику, начальнику Галицького відділення поліції Тисменицького відділу поліції головного управління поліції національної поліції України в Івано-Франківській області Андрію Бойку, начальнику Рогатинської міськміжрайонної філії ДУ «Івано-Франківський ОЛЦ МОЗ України» Богдану Денезі забезпечити контроль за виконанням постанови Головного санітарного лікаря України В.Ляшка від 21.04.2020 року №11.

2. Відповідно до постанови Головного державного санітарного лікаря (далі ГДСЛ) від 21.04.2020 року № 11 рекомендувати органам місцевого самоврядування району закрити кладовища, окрім випадків здійснення поховань померлих, а також, у зв'язку із встановленням карантинних заходів спрямованих на недопущення поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, представники релігійних конфесій та представники місцевого самоврядування мають повідомити про перенесення поминальних днів на 06 червня поточного року.

3. З урахуванням положень статті 32 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», статей 30,40,41 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», постанови кабінету Міністрів України від 11 березня 2020р. №211 та постанови Головного державного санітарного лікаря України від 16 квітня 2020р. №10 рекомендувати органам місцевого самоврядування району заборонити функціонування ринків.

4. Головному лікарю комунального некомерційного підприємства «Галицький центр первинної медико-санітарної допомоги» Івану Цибуху, генеральному директору комунального некомерційного підприємства «Галицька лікарня» Володимирі Крупі:

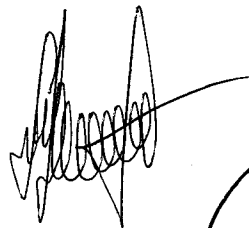
4.1. Забезпечити виконання розпорядження керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) В. Ляшка від 15.04.2020 року № 24 «Про затвердження алгоритму сортування хворих осіб з підозрою на (COVID-19) та вимог до обладнання тимчасового сортувального пункту прийому», (додається).

4.2. При використанні засобів індивідуального захисту для захисту персоналу, який залучається для проведення протиепідемічних заходів, керуватися рекомендаціями керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) В. Ляшка від 15.04.2020 року №12/11 стосовно рекомендованих характеристик засобів індивідуального захисту, (додаються).

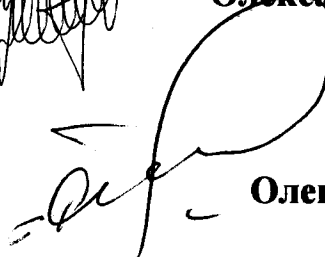
5. Контроль за виконанням рішень штабу покласти на заступника голови районної державної адміністрації, начальника штабу з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації Олександра Чабака.

**Перший заступник голови
районної державної адміністрації,
керівник робіт з ліквідації наслідків
надзвичайної ситуації**

**Заступник голови районної
державної адміністрації,
начальник штабу з ліквідації
наслідків надзвичайної ситуації**



Олександр Візінський



Олександр Чабак



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

м. Київ

21. 04. 2020

11

Щодо протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) в поминальні дні

Відповідно до статей 30, 40, 41 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», статті 32 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», із урахуванням численних порушень санітарних та протиепідемічних заходів і правил відповідно до інформації наданої Національною поліцією України, постановляю:

1. Рекомендувати місцевим органам виконавчої влади, органам місцевого самоврядування, з метою протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) в місцях перебування масового скупчення людей, закрити для відвідування кладовища, крім випадків здійснення поховання померлого, за умови проведення ритуальних обрядів з дотриманням протиепідемічних правил, зокрема, участі не більше ніж 10 осіб та забезпечення відстані між присутніми не менше ніж 1,5 метри.

2. Директорату громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України довести цю постанову до головних державних санітарних лікарів областей, м. Києва, місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування.

Заступник Міністра охорони здоров'я –
Головний державний санітарний лікар України

В. ЛЯШКО



**КЕРІВНИК РОБІТ
З ЛІКВІДАЦІ НАСЛІДКІВ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОЇ
НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ
ДЕРЖАВНОГО РІВНЯ ПОВ'ЯЗАНОЇ ІЗ ПОШИРЕННЯМ
КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19)**

м. Київ, вул. Грушевського 7, тел. 044 200-08-11, e-mail: shtab.ns.moz@gmail.com, nsmoz@moz.gov.ua

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 15 квітня 2020 р.

Київ

№ 24

Про затвердження алгоритму сортування хворих, осіб з підозрою на COVID-19, та вимог до обладнання тимчасового сортувального пункту прийому

Відповідно до статті 75 Кодексу цивільного захисту України, розпорядження Кабінету Міністрів України від 25.03.2020 р. № 338-р "Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації", з метою забезпечення постійного проведення скринінгового медичного сортування у тимчасових пунктах прийому та сортування хворих на коронавірусну хворобу (COVID-19) закладів охорони здоров'я першої хвилі:

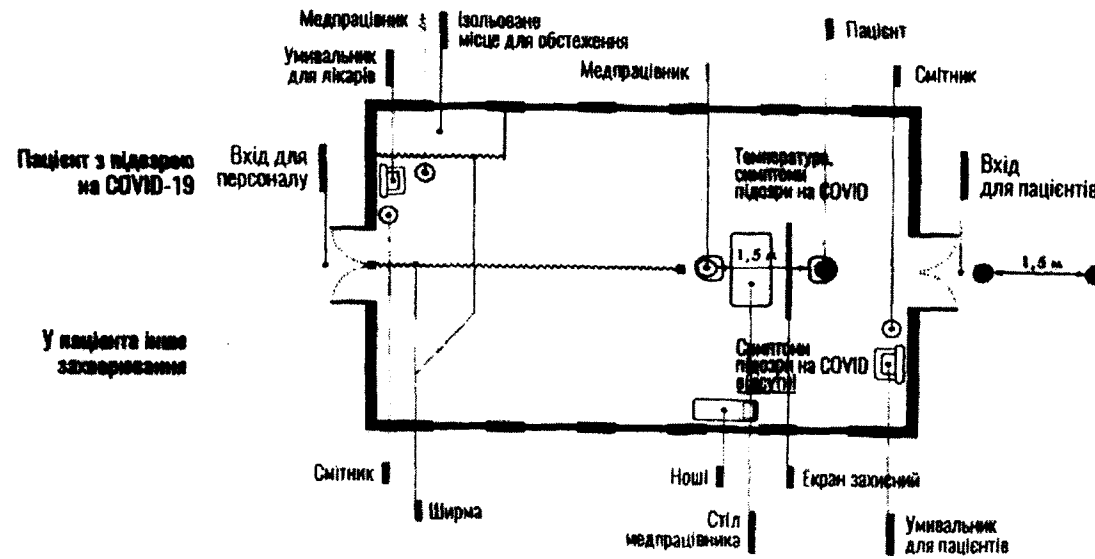
1. Затвердити алгоритм сортування хворих, осіб з підозрою на COVID-19, та вимоги до обладнання тимчасового сортувального пункту прийому, що додаються.

2. Структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій спільно з органами місцевого самоврядування забезпечити постійне проведення сортування хворих, осіб з підозрою на коронавірусну хворобу (COVID-19) відповідно до даного алгоритму.

3. Контроль за виконанням цього розпорядження покласти на начальника штабу з НС Кравчука О.П.

 **Віктор ЛЯШКО**

АЛГОРИТМ СОРТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПІДОЗРОЮ НА COVID-19



Додаток

до розпорядження керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби COVID-19 від 15.04.2020 р. № 24

Алгоритм сортування хворих, осіб з підозрою на COVID-19 та вимоги до обладнання тимчасового сортувального пункту прийому

Тимчасовий сортувальний пункт прийому хворих (далі – сортувальний намет) облаштовується у разі надходження значної кількості пацієнтів з підозрою на COVID-19 з метою розділення потоків різних категорій хворих.

Робота сортувального намету організовується таким способом.

1. Територія розташування сортувального намету огорожується та охороняється від проникнення сторонніх осіб.

2. У приміщенні сортувального намету облаштовується окремий вхід для пацієнтів із добре помітним попереджувальним знаком. Вхід для медичних працівників облаштовується із протилежної сторони намету.

3. Перебування у приміщенні сортувального намету для медичного персоналу дозволяється за умови екіпірування наступними засобами індивідуального захисту (далі – ЗІЗ): ізоляційний халат/костюм біозахисту, шапка медична, рукавички, респіратор типу не нижче FFP2, ЗІЗ для захист очей (захисні окуляри або щиток). Вказані ЗІЗ медичний персонал одягає до входу у сортувальний намет. Зняття ЗІЗ проводиться після завершення робіт поза межами сортувального намету.

4. Сортувальний намет оснащується освітленням та, у разі потреби, місцевим опаленням. Сортувальний намет має добре провітрюватися.

5. У зоні входу для пацієнтів встановлюється рукомийник та диспенсер із дезінфікуючим засобом для обробки рук пацієнтів. Ця зона також комплектується ношами (або інвалідним візком).

6. При вході у намет облаштовується стіл для реєстрації. Стіл комплектується журналом для реєстрації пацієнтів, засобами зв'язку (телефон, рація), диспенсером із дезінфікуючим засобом для обробки рук персоналу, комплектами серветок, рукавичок та змінних масок у кількості, необхідній для роботи протягом робочої зміни. Біля столу встановлюється смітник для збору сміття (використаних масок, серветок), що закривається. Від пацієнтів стіл має бути відгороджений прозорим захисним екраном.

7. Позаду столу розташовується ширма, яка розділяє приміщення намету на зони для пацієнтів із підозрою на COVID-19 та інших пацієнтів.

8. У зоні, яка призначена для пацієнтів із підозрою на COVID-19, облаштовується ізольоване місце для обстеження медичним персоналом, а також рукомийник, диспенсер із дезінфікуючим розчином для медичного персоналу та смітник для збору сміття (використаних масок, серветок), що закривається.

9. У наметі робляться обмежувальні позначки відстані (1,5 м), за які не повинен переступати пацієнт.

10. Кожен пацієнт, який входить до сортувального намету, вважається потенційно зараженим COVID-19.

11. Після входу у намет пацієнт має отримати маску та мати змогу помити руки в умивальнику або обробити руки дезінфікуючим засобом.

12. Під час реєстрації пацієнта проводиться безконтактне вимірювання температури.

13. У разі підозри на наявність COVID-19, пацієнт направляється в ізольоване місце для обстеження медичним персоналом (виявлення наявності ознак COVID-19, уточнення епіданамнезу та визначення подальшого маршруту пацієнта).

14. У разі підозри на COVID-19 середнього чи важкого ступеня, особу направляють у відділення стаціонару. При цьому медичний персонал сортувального намету повідомляє медичну бригаду у стаціонарі, що

направляється пацієнт із підозрою на COVID-19 та номер його запису у реєстраційному журналі.

15. Якщо наявні симптоми легкого ступеня COVID-19, у пацієнта роблять забір матеріалу для проведення ПЛР діагностики і відправляють додому для самоізоляції під контроль сімейного лікаря. Пацієнту надають інформацію як поводитися на самоізоляції (додаток №8 до Стандартів медичної допомоги «COVID-19» «Рекомендації з догляду за пацієнтом з COVID-19 в домашніх умовах», затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)»).

16. Особи без респіраторних симптомів відправляються іншим виходом до відповідного відділення. Їм надаються рекомендації, що робити у разі виявлення симптомів COVID-19.

17. Протягом усього часу роботи та у черзі пацієнтів перед входом до сортувального намету необхідно дотримуватися відстані між пацієнтами не менше 1,5 м. У разі надходження значної кількості пацієнтів, для збереження відстані між ними, можливе забезпечення їх очікування у транспортному засобі, що доставив їх до сортувального намету.

18. Дезінфекція приміщення сортувального намету та обробка поверхонь, розташованого в ньому обладнання дезінфекційними розчинами проводяться кожні дві години. Будь-які поверхні, які під час транспортування видимо або потенційно забруднені біологічними виділеннями або рідинами пацієнта, повинні бути очищені і дезінфіковані негайно.

**КЕРІВНИК РОБІТ
З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОЇ
НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ
ДЕРЖАВНОГО РІВНЯ ПОВ'ЯЗАНОЇ ІЗ ПОШИРЕННЯМ
КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19**

№ 14/11 від « 15 » квітня 2020 р.

Керівникам робіт з ліквідації
наслідків медико-біологічної
надзвичайної ситуації природного
характеру пов'язаної поширенням
коронавірусної хвороби COVID -19
в областях та м. Києві

Про надання інформації

Надасмо інформацію щодо рекомендованих характеристик засобів
індивідуального захисту, що можуть використовуватись для захисту
персоналу, який залучається для проведення протиепідемічних заходів.

Додаток: на 4 арк. в 1 прим.


Віктор ЛЯШКО

Рекомендовані характеристики засобів індивідуального захисту

Назва ЗІЗ	Характеристика
Водонепроникні лабораторні костюми	<ol style="list-style-type: none">1. Повинен являти собою м'який та легкий комбінезон, з проклеєними швами, з трикотажними манжетами на рукавах або петлею для пальців, антистатичною обробкою, повинен забезпечувати поєднання з іншими типами ЗІЗ.2. Повинен бути водостійким.3. Повинен бути в окремій упаковці.4. Повинен бути світлого кольору.5. Повинен мати довгі рукави.6. Відповідає вимогам ДСТУ EN 14126:2008 Одяг захисний. Захист від інфекційних агентів. Вимоги до експлуатаційних характеристик і методи випробування, ДСТУ EN 13034:2017 Одяг захисний. Захист від рідких хімічних речовин. Вимоги до експлуатаційних характеристик захисного одягу для обмеженого захисту від рідких хімічних речовин; ДСТУ EN 14605:2017 Одяг захисний. Захист від рідких хімічних речовин. Вимоги до експлуатаційних характеристик одягу з непроникними до рідини (тип 3) або непроникними до спрею (тип 4) з'єднаннями та до предметів одягу для захисту частин тіла.
Респіратор N95/FFP2/FFP3	<ol style="list-style-type: none">1. Повинен бути призначений для захисту від дрібнодисперсних аерозолів.2. Повинен надавати максимальний захист від твердих та рідких аерозолів при концентрації не нижче 12 ПДК.3. Клас захисту респіратору FFP2/FFP3 згідно з вимогами міжнародних стандартів.4. Респіратор повинен бути виготовлений з нетканого фільтрувального матеріалу.5. Повинен бути оснащений носовим зажимом (носовою кліпсою), носовим обтюратором. Внутрішня частина респіратора має бути виготовлена з м'якого гіпоалергенного нетканого матеріалу.6. Відповідає вимогам:<ul style="list-style-type: none">• ДСТУ EN 149:2017 «ЗІЗ органів дихання. Фільтрувальні півмаски для захисту від аерозолів. Вимоги, випробування, маркування»• Технічного регламенту засобів індивідуального захисту, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2008 року № 761.

Рукавички неопудрені з нітрилу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повинні мати рулонну манжету, рукавички без тальку, нітрилові, еластичні, не містити латексу або натурального каучуку, для одноразового використання. повинні бути універсальними. 2. Відповідає ДСТУ EN 455-1:2014 Захисні засоби. Рукавички медичні одноразового використання. Частина 1. Вимоги та методи випробування щодо відсутності отворів; ДСТУ EN 16523-1:2018 Визначення стійкості матеріалу до проникання хімічних речовин Частина 1. Проникання потенційно небезпечних рідких хімічних речовин в умовах безперервного контакту.
Халат ізоляційний медичний одноразовий	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повинен бути м'яким та легким, з проклеєними швами, з трикотажними манжетами на рукавах або петлею для пальців, антистатичною обробкою, забезпечує поєднання з іншими типами ЗІЗ. 2. Повинен бути водостійким 3. Повинен бути в окремій упаковці. 4. Повинен бути світлого кольору. 5. Повинен мати довгі рукави та довжину до середини литок. Повинен мати ремінці, що фіксуються на талії та шиї 6. Відповідає ДСТУ EN 14126:2008 Одяг захисний. Захист від інфекційних агентів Вимоги до експлуатаційних характеристик і методи випробування, ДСТУ EN 13034:2017 Одяг захисний Захист від рідких хімічних речовин. Вимоги до експлуатаційних характеристик захисного одягу для обмеженого захисту від рідких хімічних речовин, ДСТУ EN 14605:2017 Одяг захисний. Захист від рідких хімічних речовин. Вимоги до експлуатаційних характеристик одягу з непроникними до рідини (тип 3) або непроникними до спрею (тип 4) з'єднаннями та до предметів одягу для захисту частин тіла
Респиратор класу захисту не нижче FFP2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повинен бути призначений для захисту від дрібнодисперсних аерозолів. 2. Повинен надавати максимальний захист від твердих та рідких аерозолів при концентрації не нижче 12 ПДК 3. Клас захисту респиратору FFP2/FFP3 згідно з вимогами міжнародних стандартів 4. Респиратор повинен бути виготовлений з нетканого фільтрувального матеріалу. 5. Повинен бути оснащений носовим зажимом (носовою кліпсою), носовим обтюратором. Внутрішня частина респиратора має бути виготовлена з м'якого гіпоалергенного нетканого матеріалу. 6. Відповідає вимогам

	<ul style="list-style-type: none"> • ДСТУ EN 149:2017 «ЗІЗ органів дихання. Фільтрувальні півмаски для захисту від аерозолів. Вимоги, випробування, маркування». • Технічного регламенту засобів індивідуального захисту, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2008 року № 761.
Рукавички медичні нестерильні нетальковані нітрилові	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повинні мати рулону манжету, рукавички без тальку, нітрилові, еластичні, не містити латексу або натурального каучуку, для одноразового використання, повинні бути універсальними. 2. Повинні відповідати ДСТУ EN 455-1:2014 Захисні засоби. Рукавички медичні одноразового використання. Частина 1. Вимоги та методи випробування щодо відсутності отворів. ДСТУ EN 16523-1:2018 Визначення стійкості матеріалу до проникання хімічних речовин. Частина 1 Проникання потенційно небезпечних рідких хімічних речовин в умовах безперервного контакту.
Захисний щиток або захисні окуляри	<p>Захисні окуляри</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Повинні бути закриті з непрямою вентиляцією. 2. Прозорі пластикові лінзи з покриттям від запотівання та захистом від подряпин. 3. Ремінці, що регулюються, повинні забезпечувати міцне закріплення або з гнучкою рамку з ПВХ, що легко пристосовується до всіх контурів обличчя та розміщується з рівномірним тиском. 4. Повинні бути стійкі до очищення та дезінфекції 5. Повинні відповідати ДСТУ EN 166:2017 ЗІЗ очей Технічні умови. <p>Захисний щиток</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Повинен повністю закривати обличчя, зокрема, з боків та по довжині. 2. Повинен бути виготовлений з прозорого пластикового матеріалу з покриттям від запотівання та захистом від подряпин. 3. Ремінець, що регулюється, потрібен для щільного прилягання до голови та зручного носіння. 4. Повинен бути стійким до очищення та дезінфекції 5. Відповідають ДСТУ EN 166:2017 ЗІЗ очей. Технічні умови.

Маски медичні (хірургічні)	<ol style="list-style-type: none">1. Повинна бути виготовлена з гіпоалергенного нетканого матеріалу без запаху.2. Зовнішня та внутрішня поверхні повинні бути різного кольору, на резинках, з фіксатором на перенісці.3. Не повинна перешкоджати вільному диханню.4. Відповідають ДСТУ EN 14683:2014 Маски хірургічні. Вимоги та методи випробування.
----------------------------	--

Примітка: при виборі ЗІЗ рекомендовано брати до уваги також наявність у виробника сертифікатів системи управління якістю ISO 9001 та/або ISO 13485.