



УКРАЇНА
ТЕРНОПІЛЬСЬКА МІСЬКА РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
МІСЦЕВА КОМІСІЯ З ПИТАНЬ ТЕХНОГЕННО-ЕКОЛОГІЧНОЇ
БЕЗПЕКИ ТА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ПРИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ МІСЬКІЙ РАДІ

46020 м. Тернопіль, вул. Є.Коновальця 8, тел.(0352) 524409



ЗАТВЕРДЖУЮ
Міський голова

С.В.Надал
2020 р.

Протокол

засідання місцевої комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій при Тернопільській міській раді

„ 17” квітня 2020 р.

№ 22

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Про затвердження рішення керівника робіт з ліквідації медико- біологічної надзвичайної ситуації природного характеру місцевого рівня від 17.04.2020 р. №14

ГОЛОВУЮЧИЙ: Надал С.В. – міський голова, голова комісії

ПРИСУТНІ: члени комісії

Виступили:

Надал С.В. – міський голова

Заслухавши інформацію комісія вирішила:

1. Інформацію взяти до відома.
2. Затвердити рішення керівника робіт з ліквідації медико - біологічної надзвичайної ситуації природного характеру місцевого рівня від 17.04.2020 р. №14.

Начальник управління надзвичайних ситуацій,
заступник голови місцевої комісії з питань
техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних
ситуацій при Тернопільській міській раді

І.В.Коваль

Відповідальний секретар комісії

А.В.Поліщук



РІШЕННЯ
КЕРІВНИКА РОБІТ З ЛІКВІДАЦІЇ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОЇ
НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ МІСЦЕВОГО
РІВНЯ

„ 17” квітня 2020 р.

№ 14

Заслухавши інформацію заступника директора ДУ «Обласний лабораторний центр МОЗ України», епідеміолога Паничева В.О. та пропозиції начальників структурних підрозділів міської ради та членів штабу, керівник робіт з ліквідації медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру місцевого рівня:

ВИРІШИВ:

1. На період Великодніх свят на період дії карантину священнослужителям дотримуватися вимог протиепідемічних заходів та рекомендацій Предстоятелів Церков.

Контроль за виконанням даного пункту рішення покласти на управління Тернопільського відділу поліції Головного управління Національної поліції в Тернопільській області, управління патрульної поліції у Тернопільській області.

2. Затвердити Особливий порядок роботи КНП «Міська комунальна лікарня №3» Тернопільської міської ради для організації тимчасової обсервації (ізоляції), згідно додатку, що додається.

3. Відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення розглянути необхідність розгортання госпіталю для надання медичної допомоги пацієнтам з підозрою/підтвердженим випадком на COVID-19 на базі КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги».

Міський голова, керівник робіт з ліквідації медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру місцевого рівня

С.В.Надал

Додаток
до рішення №14 керівника робіт з ліквідації
медико-біологічної надзвичайної ситуації
природного характеру місцевого рівня
від 17.04.2020 року

ОСОБЛИВИЙ ПОРЯДОК
роботи КНП «МКЛ №3» ТМР для організації тимчасової обсервації
(ізоляції)

1. Загальні вимоги

1.1. Обсерватор - спеціалізований заклад охорони здоров'я, призначений для:

- госпіталізації осіб у разі неможливості забезпечити самоізоляцію за місцем проживання (проживання в казармі, гуртожитку тощо), яким за епідеміологічними критеріями показана самоізоляція під медичним наглядом (особи, які перебували у контакті із хворими з лабораторно підтвердженими випадками коронавірусної хвороби COVID-19);

- госпіталізації осіб, що повернулись з країн/регіонів із місцевою передачею вірусу в громаді та вважаються такими, що мали контакт з хворим на коронавірусну хворобу COVID-19, для здійснення медичного нагляду за ними.

1.2. Для розміщення обсерватора можуть використовуватися лікувальні заклад або громадські будинки (готелі, гуртожитки, санаторії, профілакторії, реабілітаційні центри, бажано - з ізольованим розташуванням), що мають водопровід, каналізацію, блок харчування і можливість поселення осіб, що підлягають обсервації по термінах надходження.

1.3. Обслуговують обсерватор лікар і медсестра, які оформлюють та заповнюють журнал обліку термометрії і скарг осіб, розміщених в обсерваторії, ведуть медичну документацію, відповідно до вимог МОЗ України.

1.4. До обсерватору госпіталізують тільки здорових людей на термін 14 календарних днів (тривалість інкубаційного періоду).

1.5. Заповнення відділень або палат обсерватора проводиться одночасним розміщенням. Особи, які мають знаходитись під медичним спостереженням, мають розміщуватись по термінах госпіталізації, по можливості невеликими групами, із вжиттям заходів до виключення спілкування з особами з інших приміщень. У одну палату можуть поміщатися до 4-х чоловік (члени однієї родини, або за гендерною ознакою, за згодою).

1.6. На площах приміщень обсерватора необхідно передбачити окреме приміщення ізолятора для осіб, які перебували в контакті та /або були спільно розміщені із виявленими в обсервації хворими на коронавірусну хворобу COVID-19.

1.7. Обмеження руху в приміщеннях обсерватора, вихід осіб, які підлягають обсервації, за межі палат, в яких вони розміщені, не допускається.

1.8. При виявленні хворого на коронавірусну хворобу COVID-19 під час обсервації - хворого відправляють в інфекційну лікарню, а спільно розміщених осіб по палаті та всіх осіб, які перебували із хворим в контакті, відправляють до ізолятора. Іншим особам, які підлягають обсервації, збільшують тривалість обсервації на термін інкубаційного періоду виявленого захворювання з моменту госпіталізації хворого і проведення заключної дезінфекції в приміщенні обсерватора.

1.9. Організацію і проведення заходів в обсерваторах забезпечують керівники закладів, на базі яких розгорнутий обсерватор.

2. Планувальні рішення та санітарно-гігієнічні вимоги до приміщень та устаткування обсерватора

2.1. Планувальні рішення перепрофільованого обсерватора повинні забезпечувати оптимальні умови праці і відпочинку медичних та інших працівників, проведення комплексу санітарно-протиепідемічних (профілактичних) заходів щодо попередження виникнення і поширення інфекційного захворювання серед медичного та технічного персоналу закладу охорони здоров'я.

2.2. В палатах обсерватора ліжка розташовують на відстані не менше 1,0 - 1,2 метрів, але не більше 4 ліжок. Палати (кімнати) повинні бути забезпечені душовою кабіною, туалетом, умивальником, приліжковими тумбочками та стільцями, відповідно до кількості ліжок, та спеціальними урнами для утилізації засобів індивідуального захисту.

2.3. Все наявне в обсерваторії медичне, технологічне, санітарно-технічне, інженерне і інше обладнання, меблі та інвентар повинні відповідати чинним технічним умовам і стандартам, перебувати в справному стані, мати гігієнічне покриття, що дозволяють проводити вологе прибирання і дезінфекцію.

2.4. Повітряні потоки в палатах (кімнатах) і відділенні необхідно організувати таким чином, щоб максимально обмежити перетікання повітря між палатними відділеннями, між палатами, між суміжними поверхами.

2.5. Приміщення обсерватора мають бути розділені на "чисту" та "брудну" зони. На межі "чистої" і "брудної" зони має бути обладнаний санітарний пропускник.

2.6. За відсутності конструктивної можливості організації санітарного пропускника розмежування потоків руху в "брудній" зоні забезпечується проведенням поточної дезінфекції після кожного відвідування палат медичним і обслуговуючим персоналом або виходу з палат осіб, які підлягають обсервації.

2.7. В "брудній" зоні розташовуються приймальне відділення з санітарним пропускником, палати, вбиральні, душові, приміщення для збору та знезараження використаної білизни, виробів медичного призначення тощо, кімнати для забору біологічного матеріалу, приміщення для зберігання особистих речей осіб, які підлягають обсервації, приміщення для зберігання прибирального інвентарю, на виході з "брудної" зони слід розмістити приміщення для зняття і подальшої дезінфекції засобів індивідуального захисту.

2.8. Для знезараження повітря в "брудній" зоні використовується спеціальне устаткування для очищення і знезараження повітря (бактерицидні лампи із розрахунку 1 Ват на 1 м³ площі).

2.2. В палатах обсерватора ліжка розташовують на відстані не менше 1,0 - 1,2 метрів, але не більше 4 ліжок. Палати (кімнати) повинні бути забезпечені душовою кабіною, туалетом, умивальником, приліжковими тумбочками та стільцями, відповідно до кількості ліжок, та спеціальними урнами для утилізації засобів індивідуального захисту.

2.3. Все наявне в обсерваторії медичне, технологічне, санітарно-технічне, інженерне і інше обладнання, меблі та інвентар повинні відповідати чинним технічним умовам і стандартам, перебувати в справному стані, мати гігієнічне покриття, що дозволяють проводити вологе прибирання і дезінфекцію.

2.4. Повітряні потоки в палатах (кімнатах) і відділенні необхідно організувати таким чином, щоб максимально обмежити перетікання повітря між палатними відділеннями, між палатами, між суміжними поверхами.

2.5. Приміщення обсерватора мають бути розділені на "чисту" та "брудну" зони. На межі "чистої" і "брудної" зони має бути обладнаний санітарний пропускник.

2.6. За відсутності конструктивної можливості організації санітарного пропускника розмежування потоків руху в "брудній" зоні забезпечується проведенням поточної дезінфекції після кожного відвідування палат медичним і обслуговуючим персоналом або виходу з палат осіб, які підлягають обсервації.

2.7. В "брудній" зоні розташовуються приймальне відділення з санітарним пропускником, палати, вбиральні, душові, приміщення для збору та знезараження використаної білизни, виробів медичного призначення тощо, кімнати для забору біологічного матеріалу, приміщення для зберігання особистих речей осіб, які підлягають обсервації, приміщення для зберігання прибирального інвентарю, на виході з "брудної" зони слід розмістити приміщення для зняття і подальшої дезінфекції засобів індивідуального захисту.

2.8. Для знезараження повітря в "брудній" зоні використовується спеціальне устаткування для очищення і знезараження повітря (бактерицидні лампи із розрахунку 1 Вт на 1 м³ площі).

2.9. В "чистій" зоні розміщують кімнати для медичного і обслуговуючого персоналу, приміщення для зберігання запасу медичних препаратів і витратних матеріалів (експрес-тести, засоби для відбору проб, дезінфікуючі засоби, ЗІЗ), гардероб, вбиральні та душові, кімнати відпочинку.

2.10. На прибудинковій території обсерватора необхідно обладнати майданчик з твердим покриттям та захистом від опадів і встановити контейнери для збору харчових відходів та побутового сміття, та окремо - майданчик для санітарної обробки транспорту зі стоком.

2.11. Перед початком роботи обсерватора в приміщеннях проводяться дезінсекційні (знищення комах) та дератизаційні (знищення гризунів) заходи.

3. Вимоги до організації роботи обсерватора

3.1. Обсерватори повинні знаходитися під цілодобовою охороною підрозділів поліції. Особи, які забезпечують охорону, мають бути забезпечені ЗІЗ і проінструктовані про заходи безпеки.

3.2. Забороняється допуск сторонніх осіб на територію, де організований обсерватор, у тому числі родичів осіб, які підлягають обсервації.

3.3. Робота організовується в цілодобовому режимі. Персонал, який задіяний в роботі обсерватора (обслуговуючий, медичний персонал) працює позмінно.

3.4. Для проживання персоналу, який задіяний в роботі обсерватора, на окремому поверсі та/або в окремій будівлі організовується окремий простір з облаштуванням місця для харчування персоналу.

3.5. Усі особи, що поступають під спостереження, проходять санітарну обробку на санітарному пропускнику приймального відділення, при його відсутності - в палатах (кімнатах). Надалі, після заключної дезінфекції, санітарний пропускник використовується для персоналу впродовж усього терміну роботи обсерватора.

3.6. Особисті речі осіб, які підлягають обсервації, обробляються відкритими ультрафіолетовими опромінювачами відповідно до вимог чинного законодавства. У разі неможливості використання ультрафіолетових опромінювачів облаштовується місце для проведення дезінфекції речей шляхом протирання вологими спиртовмісними серветками та 70 % розчином етилового спирту.

3.7. В приміщеннях обсерватора поточна дезінфекція проводиться 2 рази на добу. Для дезінфекції необхідно використовувати стандартні дезінфекційні засоби, зареєстровані в Україні відповідно до законодавства, та мають чинне Свідоцтво про державну реєстрацію. Необхідно дотримуватись інструкції до кожного окремого дезінфекційного засобу, в тому числі щодо дотримання його ефективної концентрації та експозиції (з дотриманням часу перебування на оброблюваній поверхні).

3.8. Постільна білизна, рушники, особистий одяг осіб, які підлягають обсервації, при їх заміні піддаються дезінфекції шляхом замочування в дезінфекційному розчині з подальшим пранням.

3.9. Харчування осіб, які підлягають обсервації, організовується безпосередньо в палатах, де вони знаходяться. Використовується одноразовий посуд, який після використання знезаражується і утилізується. Залишки їжі засипаються або заливаються розчином дезінфікуючого засобу згідно інструкції по його застосуванню, після чого утилізуються як безпечні відходи. Багаторазовий посуд знезаражується методом занурення в розчин дезінфікуючого засобу, після чого піддається миттю.

3.10. Транспорт, який здійснює доставку осіб на обсервацію, підлягає санітарній обробці дезінфекційними засобами на окремо облаштованому майданчику.

3.11. Після закінчення терміну обсервації в приміщеннях обсерватора проводиться заключна дезінфекція.

3.12. Після закінчення роботи в обсерваторії персонал не підлягає самоізоляції, як контактні, лише у випадку, якщо хворі або носії серед осіб, які підлягали обсервації, не виявлені.

4. Правила поводження з медичними відходами

4.1. Медичні відходи, які утворюються під час роботи обсерватора належать до відходів категорії В (інфіковані та потенційно інфіковані відходи, які мали контакт з біологічними середовищами осіб, які проходять обсервацію, використаний медичний інструмент (шпателі, голки, шприци, ампули, порожні пробірки, битий скляний посуд, предмети, забруднені кров'ю або іншими біологічними рідинами (швидкі тести), харчові відходи з обсерваційного відділення).

4.2. Медичні відходи категорії В підлягають знезараженню хімічним методом (обробка розчинами дезінфекційних засобів, що мають бактерицидну (включаючи туберкулоцидну), віруліцидну, фунгіцидну (спороцидну - за необхідності) дію у відповідних режимах, способом занурення відходів у промарковані ємності з дезінфекційним розчином) у місцях їх утворення ("умовно чиста" зона).

4.3. Медичні відходи категорії В збирають у тверду (що не проколюється) упаковку (контейнери) або в одноразову м'яку (пакети).

4.4. Збирання відходів категорії В у місцях їх утворення здійснюється впродовж робочої зміни. При використанні контейнерів для гострого інструментарію допускається їх заповнення протягом 3 діб.

4.5. Для збирання гострих предметів слід використовувати вологостійкі ємності (контейнери), що не проколюються. Ємність повинна мати кришку, що щільно прилягає та унеможливорює її безконтрольне розкриття.

4.6. Медичні відходи у контейнерах переміщують до приміщення для збирання відходів або до приміщення для тимчасового зберігання відходів.

4.7. Контейнери для зберігання відходів повинні бути виготовлені з матеріалів, стійких до механічного впливу, високих та низьких температур, мийних та дезінфекційних засобів, закриватися кришками, конструкція яких не повинна допускати їх безконтрольного відкриття.

4.8. Вивезення відходів категорії В, що не пройшли знезараження (дезінфекції) в місцях утворення чи у приміщеннях для поводження з відходами, за межі території закладів не допускається.

4.9. Відходи категорії В після знезараження передаються на підприємства, що мають ліцензію на здійснення операцій у сфері поводження з небезпечними відходами та мають відповідне сертифіковане обладнання.

5. Рекомендації для осіб, які проходять обсервацію

5.1. Особи, які перебувають в обсервації, зобов'язані утримуватися від контакту з іншими особами, повинні використовувати засоби індивідуального захисту та дотримуватись відстані не менш як 1,5 метра від інших осіб.

5.2. Проводити провітрювання приміщень (палат) не рідше 1 разу на 3 години, за можливості утримувати вікна частково відкритими.

5.3. Для утилізації засобів індивідуального захисту використовувати тільки спеціальні урни, розміщені в палатах.

6. Завершення обсервації

6.1. Строк самоізоляції осіб, які мали контакт з хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, повинен складати не менше 14 календарних днів з моменту останнього незахищеного контакту.

6.2. У разі появи ознак гострого респіраторного захворювання під час обсервації (ізоляції) лікуючий лікар хворого на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, самостійно визначає строк самоізоляції хворого, але до тих пір, поки у нього не буде доведено відсутність хвороби на підставі клінічних та/або лабораторних результатів.

Примітка: відповідно до статті 31 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" на період перебування в спеціалізованих закладах охорони здоров'я працівникам видається листок непрацездатності, який оплачується в розмірах і порядку, встановлених законодавством для осіб, визнаних тимчасово непрацездатними внаслідок захворювання.

Міський голова, керівник робіт з ліквідації медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру місцевого рівня



С.В.Надал