

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

## ПОРЯДОК

організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ

### **I. Загальні положення**

1. Цей Порядок організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ (далі – Порядок) визначає проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями (далі – ГРВІ) в закладах охорони здоров'я будь-якої організаційно-правової форми та форм власності (далі – заклади охорони здоров'я), в тому числі фізичними особами – підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та закладах громадського здоров'я.

2. Координація, організаційно-методичний та інформаційно-консультативний супровід впровадження Порядку здійснюється Державною

установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр).

3. У Порядку терміни вживаються в таких значеннях:

1) грипоподібне захворювання (далі – ГПЗ) – гостре респіраторне захворювання, що виникло протягом попередніх 10 календарних днів із підвищенням температури тіла до  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  і вище та кашлем;

2) група ризику – певна частина населення, умовно об'єднана за принципом підвищеної ймовірності виникнення в ній захворювань на грип, що може бути обумовлено характером медичних показань, соціальними умовами життя, професійної діяльності;

3) дозорний епідеміологічний нагляд за грипом (далі – дозорний епіднагляд) – система отримання, аналізу та інтерпретації надійних даних із визначеного числа закладів охорони здоров'я;

4) епідемічний поріг – інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ, використовується для визначення початку епідемічного підйому захворюваності та її інтенсивності, вираховується за допомогою методу побудови рухомої епідемічної кривої (далі – МЕМ-метод);

5) епідемічний сезон захворюваності на грип та ГРВІ – період часу протягом якого існує найбільша вірогідність підйому захворюваності на ГРВІ, розрахований на підставі багаторічних спостережень та триває з 40 тижня поточного року по 20 тиждень наступного року;

6) інтенсивність епідемічного процесу – ступінь інтенсивності захворюваності на ГРВІ на певній території. Визначаються такі рівні інтенсивності: низький (інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ знаходиться нижче або на рівні епідемічного порогу); середній (інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ перевищує епідемічний поріг до 25 %); високий (інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ перевищує епідемічний поріг в межах 25 – 75 %); дуже високий (інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ перевищує епідемічний поріг більше ніж на 75 %);

7) Колаборативний центр Всесвітньої організації охорони здоров'я з глобального епіднагляду за грипом (далі – Колаборативний центр ВООЗ) – визначена для України Європейським регіональним бюро ВООЗ інституція з питань глобального епіднагляду за грипом та реагування;

8) міжепідемічний період – період часу, протягом якого захворюваність на ГРВІ знаходиться на рівні або нижче епідемічного порога та триває з 21 по 39 тиждень поточного року;

9) надійні дані епіднагляду – будь-яка достовірна, повна, якісна інформація, що є предметом збору, обліку, аналізу та інтерпретації в процесі епідеміологічного нагляду відповідно до цього Порядку;

10) пандемічний штам вірусу грипу людини – вірус, що набув генетичних або антигенних змін і може сприяти виникненню нових епідемій та пандемій;

11) рутинний епідеміологічний нагляд за ГРВІ – діяльність закладів охорони здоров'я та закладів громадського здоров'я щодо реєстрації та

повідомлення про випадки ГРВІ;

12) тяжка гостра респіраторна інфекція (далі – ТГРІ) – гостре респіраторне захворювання, яке характеризується підвищенням температури тіла до 38 °С і вище в анамнезі чи під час термометрії, кашлем, початком протягом попередніх 10 календарних днів та потребує госпіталізації.

## **II. Організації та проведення дозорного епіднагляду за грипом та ГРВІ**

1. Дозорний епіднагляд здійснюють:

1) заклади охорони здоров'я, визначені Центром із числа закладів, що надають первинну медичну допомогу (далі – дозорні заклади ПМД), вторинну та третинну (госпітальну) медичну допомогу (далі – дозорні лікарні), та відповідно до Керівництва ВООЗ «Стандарти глобального епідеміологічного нагляду за грипом»;

2) заклади громадського здоров'я на відповідній адміністративно-територіальній одиниці, що мають наявні відповідні умови лабораторної діагностики та біобезпеки для роботи з вірусом грипу.

2. Основні завдання дозорного епідеміологічного нагляду:

1) щотижневе протягом року надання інформації про захворюваність та смертність від грипу, з метою формування масиву надійних даних, які можна буде використати для оцінки тягаря тяжких респіраторних захворювань, пов'язаних із вірусом грипу та іншими респіраторними патогенами, та при плануванні заходів, що підвищують рівень готовності до пандемії;

2) виявлення та облік пацієнтів, стан яких відповідає визначенню ГПЗ та ТГРІ;

3) відбір зразків у пацієнтів, стан яких відповідає визначенню ГПЗ та ТГРІ;

4) ізоляція вірусів грипу та направлення ізолятів вірусів грипу до Колаборативного центру ВООЗ.

3. Керівники закладів охорони здоров'я, що визначені здійснювати дозорний епіднагляд, забезпечують:

1) призначення відповідальних осіб (координаторів) – медичних працівників, відповідальних за здійснення дозорного епіднагляду;

2) електронну звітність про зареєстровані випадки ТГРІ та ГПЗ до закладу громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю щоп'ятниці протягом року до 16.00 години згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

3) відбір матеріалу:

від не більше як 5 госпіталізованих пацієнтів із ТГРІ за звітний тиждень згідно з Додатком 1 до цього Порядку;

застосування критеріїв при відборі зразків матеріалів від пацієнтів із ТГРІ: тривалість хвороби не більше 72 годин та забезпечення вікової репрезентативності відібраних мазків;

від перших трьох пацієнтів із ГПЗ, що звернулися протягом понеділка та вівторка, кожним лікарем, який залучений до проведення дозорного нагляду за ГПЗ, згідно з Додатком 2 до цього Порядку.

4) надання повідомлення про кожен випадок смерті від грипу або ГРВІ, а також відбір зразків матеріалу для вірусологічного дослідження;

5) участь лікарів, які залучені до проведення дозорного епіднагляду у моніторингових візитах Центру згідно із затвердженими графіками.

4. Керівники закладів громадського здоров'я, що здійснюють дозорний епіднагляд, забезпечують:

1) узагальнення даних, отриманих від визначених закладів охорони здоров'я, щодо реєстрації випадків ГПЗ та ТГРІ та звітування до Центру щопонеділка до 13.00 години протягом року згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

2) дослідження методом полімеразної ланцюгової реакції (далі – ПЛР) зразків матеріалів, відібраних від пацієнтів із ГПЗ та ТГРІ згідно із Додатком 3 до цього Порядку;

3) здійснення доставки зразків матеріалів від дозорних закладів ПМД щосереді протягом року згідно із діючими вимогами до транспортування біологічного матеріалу;

4) здійснення доставки зразків матеріалів від дозорних лікарень щосереді та щоп'ятниці протягом року згідно із діючими вимогами до транспортування біологічного матеріалу;

5) встановлення для вірусологічних лабораторій закладів громадського здоров'я терміну проведення досліджень зразків матеріалів від пацієнтів із ГПЗ та ТГРІ методом ПЛР – не пізніше вівторка тижня, наступного за звітним;

6) направлення до Центру всіх позитивних на грип зразків матеріалів із підйомом кривої ПЛР не пізніше 25 циклу ампліфікації та нетипованих зразків щомісяця до 05 числа, наступного за звітним місяцем, згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

7) дослідження методом ПЛР на інші респіраторні віруси випадкової вибірки 20% усіх зразків матеріалів від пацієнтів із ГПЗ та ТГРІ на початку, в середині та наприкінці епідсезону згідно з Додатком 4 до цього Порядку;

8) інформування дозорних закладів охорони здоров'я ПМД та дозорних лікарень щодо результатів вірусологічних досліджень зразків матеріалів, не пізніше наступного дня після отримання результату;

9) участь епідеміологів та вірусологів закладів громадського здоров'я в щорічній національній нараді з питань епіднагляду за грипом та ГРВІ;

10) інформування органів місцевого самоврядування про епідемічну ситуацію з грипу та ГРВІ на основі отриманих даних епіднагляду, що є підставою для застосування протиепідемічних та профілактичних заходів,

спрямованих на запобігання виникненню і розповсюдженню грипу та ГРВІ на території;

11) участь у розробці протиепідемічних та профілактичних заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню грипу та ГРВІ на території.

5. Генеральний директор Центру забезпечує:

1) проведення моніторингових візитів до закладів охорони здоров'я, що здійснюють дозорний епіднадгляд, з метою їх оцінки згідно із затвердженими графіками;

2) надсилання звіту щодо результатів моніторингового візиту до дозорного закладу охорони здоров'я, структурних підрозділів обласних державних адміністрацій з питань охорони здоров'я та закладу громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю;

3) проведення щорічної національної наради для епідеміологів та вірусологів закладів громадського здоров'я з питань епіднадзора за грипом та ГРВІ;

4) проведення аналізу інформації, отриманої від закладів громадського здоров'я, підготовку та поширення інформаційного бюлетеня щодо епідеміологічного і вірусологічного моніторингу грипу та ГРВІ в Україні та світі щосереді до 18.00 години протягом сезону захворюваності на ГРВІ та щомісяця до 05 числа наступного за звітним місяцем в міжепідемічний період;

5) подання інформації стосовно захворюваності ГРВІ, ГПЗ та ТГРІ до платформи TESSy Європейської мережі з епіднадзора за захворюваннями щотижнево протягом року;

6) ізолювання вірусів грипу усіх позитивних на грип зразків із підйомом кривої ПЛР не пізніше 25 циклу ампліфікації, що надійшли з вірусологічних лабораторій закладів громадського здоров'я, в чутливих культурах клітин, рекомендованих ВООЗ;

7) направлення ізолятів вірусів грипу до Колаборативного центру ВООЗ у січні та травні кожного року з дотриманням вимог Міжнародних медико-санітарних правил (2005 р.).

### **III. Організації та проведення рутинного епіднадзора за ГРВІ**

1. Основні завдання рутинного епіднадзора:

1) збір та аналіз інформації щодо захворюваності на ГРВІ протягом епідемічного сезону;

2) збір та аналіз інформації щодо смертності від грипу та ГРВІ протягом епідемічного сезону;

3) визначення епідемічного порога захворюваності на ГРВІ за допомогою МЕМ-методу;

4) визначення кількості осіб груп ризику, яким рекомендована вакцинація проти грипу;

5) аналіз охоплення щепленнями осіб груп ризику;

б) прогнозування епідемічного підйому захворюваності на ГРВІ.

2. Керівники закладів охорони здоров'я забезпечують:

1) призначення відповідальної особи за збір, верифікацію та узагальнення статистичних даних щодо захворюваності на ГРВІ;

2) надання інформації щодо кількості захворілих та госпіталізованих осіб на ГРВІ до регіонального закладу громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром до 16.00 годин щоп'ятниці, починаючи з 40 тижня по 20 тиждень року;

3) надання інформації щодо випадків смерті від грипу та ГРВІ до регіонального закладу громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

4) інформування про фактичну кількість осіб в групах ризику, які підлягають щепленням проти грипу, до закладу громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю до 20 серпня звітного року згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

5) інформування щодо кількості осіб, які щеплені проти грипу, до закладів громадського здоров'я за адміністративно-територіальною приналежністю щоп'ятниці до 16.00 години в сезон захворюваності на ГРВІ згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром.

3. Керівники закладів громадського здоров'я забезпечують:

1) узагальнення інформації, отриманої від закладів охорони здоров'я, та звітування до Центру щопонеділка до 13.00 години протягом епідемічного сезону згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

2) визначення МЕМ – методом на передодні кожного сезону епідемічного порога захворюваності на ГРВІ в регіоні згідно з Додатком 5 до цього Порядку;

3) проведення у разі звернення закладів охорони здоров'я або пацієнтів діагностичних досліджень на грип та ГРВІ на договірних умовах. Результати цих досліджень можуть бути використані для моніторингу циркуляції вірусів грипу та інших збудників респіраторних інфекцій на кожній адміністративній території з урахуванням епідемічної ситуації;

4) узагальнення інформації щодо фактичної кількості осіб груп ризику, які підлягають щепленню проти грипу, та звітування до Центру щороку до 30 серпня згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

5) інформування щодо кількості осіб, які щеплені проти грипу, до Центру в сезон захворюваності на грип та ГРВІ щопонеділка до 13.00 години згідно з тимчасовими рекомендаціями зі звітності, наданих Центром;

б) сповіщення органів місцевого самоврядування про епідемічну ситуацію з ГРВІ на адміністративній території, початок епідемії, динаміку епідемічного процесу, повернення інтенсивних показників захворюваності на

ГРВІ до неепідемічних рівнів з метою прийняття управлінських рішень щодо недопущення розповсюдження грипу та ГРВІ серед населення;

7) участь у проведенні заходів із готовності в міжепідемічний період та реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ на відповідній адміністративній території.

4. Генеральний директор Центру забезпечує:

1) аналіз інформації, отриманої від закладів громадського здоров'я, та включення її в інформаційний бюлетень щодо епідеміологічного і вірусологічного моніторингу грипу та ГРВІ в Україні та світі;

2) інформування МОЗ України щодо фактичної кількості осіб груп ризику, які підлягають щепленню проти грипу, до 10 вересня щороку;

3) інформування МОЗ України про охоплення профілактичними щепленнями проти грипу до 10 червня щороку;

4) надання рекомендацій органам місцевої влади та закладам громадського здоров'я відповідної території щодо проведення протиепідемічних та профілактичних заходів.

#### **V. Заходи з організації та проведення заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ**

1. Органи місцевої влади щороку складають та затверджують не пізніше 39 тижня поточного року регіональні (обласні) комплексні плани з готовності в міжепідемічний період та реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ щодо організаційних, профілактичних та протиепідемічних заходів (далі – регіональні комплексні плани).

2. Регіональні комплексні (обласні) плани включають заходи, спрямовані на попередження, локалізацію та ліквідацію масових захворювань на грип та ГРВІ, координацію узгоджених дій з усіма зацікавленими органами та організаціями (органами місцевої влади та місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я, у тому числі громадського здоров'я, аптечною мережею, освітніми та навчальними закладами, закладами обслуговування населення, спеціалізованими закладами, на громадському транспорті тощо).

3. З метою запобігання виникненню, локалізації та ліквідації спалахів (епідемій) грипу та ГРВІ для оперативного реагування за необхідності скликається оперативний штаб МОЗ України, залучаються до роботи регіональні комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, а також за потреби ініціюється засідання Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій.

**Генеральний директор  
Директорату громадського здоров'я**

**Андрій СКІПАЛЬСЬКИЙ**