



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

Управление выпуска правовых актов
Губернатора Свердловской области
и Правительства Свердловской области

ЗАРЕГИСТРИРОВАН В РЕЕСТРЕ

« 26 » декабря 2025 г.

Регистрационный № 3851

30.10.2025

№ 2080-н

г. Екатеринбург

Об организации оказания медицинской помощи детям с острой респираторной инфекцией, гриппом на территории Свердловской области в эпидемический сезон 2025/2026 годов

С целью оптимизации оказания медицинской помощи детям в период подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), гриппом

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов (приложение № 1);

2) алгоритм действий медицинских организаций при оказании медицинской помощи детям в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом на территории Свердловской области в эпидемическом сезоне 2025/2026 годов (приложение № 2);

3) порядок госпитализации детей в медицинские организации в период подъема заболеваемости гриппом, пневмонией, острыми респираторными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в эпидемическом сезоне 2025/2026 годов (приложение № 3);

4) памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа (приложение № 4).

2. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом:

1) обеспечить ежедневно до 10:00 передачу сведений о детях, находящихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией в Единый центр консультирования и мониторинга пациентов детского возраста на базе ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.12.2022 № 2798-п «Об организации Единого центра консультирования и мониторинга пациентов детского возраста, находящихся на лечении в реанимационно-анестезиологических отделениях медицинских организаций Свердловской области»;

2) организовать перепрофилирование и дальнейшую работу отделений для госпитализации детского населения с гриппом, ОРВИ в эпидемический сезон 2025/2026 годов в соответствии с приложениями № 1–4 к настоящему приказу;

3) назначить специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов и в срок до 01.11.2025 проинформировать об этом курирующий межмуниципальный медицинский центр;

4) разместить в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа;

5) обеспечить заполнение отчетных форм в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.09.2025 № 1825-п «О готовности медицинских организаций Свердловской области к работе в условиях распространения ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемический сезон 2025/2026 годов и порядке предоставления информации»;

6) организовать ознакомление профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1–4 к настоящему приказу под подпись.

3. Главным врачам ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» О.Ю. Аверьянову, ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск» О.В. Шайдуровой, ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» Е.А. Коскевич, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» Е.О. Горинову, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» А.П. Панькову, ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест» И.В. Брагину, ГАУЗ СО «Серовская городская больница» И.Н. Болтасеву, ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «Городская инфекционная больница г. Нижний Тагил» М.В. Холманских, ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» И.П. Огаркову, ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург» А.С. Соколовой:

1) обеспечить в случае повышения заболеваемости ОРВИ, гриппом перепрофилирование коечного фонда для оказания медицинской помощи детям с острыми респираторными инфекциями, гриппом в эпидемический период 2025/2026 годов;

2) организовать оказание медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов в соответствии с приложениями № 1–5 к настоящему приказу;

3) назначить специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов и проинформировать об этом прикрепленные медицинские организации первого уровня;

4) обеспечить ежедневно до 10:00 передачу сведений о детях, находящихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией в Единый центр

консультирования и мониторинга пациентов детского возраста на базе ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.12.2022 № 2798-п «Об организации Единого центра консультирования и мониторинга пациентов детского возраста, находящихся на лечении в реанимационно-анестезиологических отделениях медицинских организаций Свердловской области»;

5) разместить в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа;

6) обеспечить заполнение отчетных форм в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.09.2025 № 1825-п «О готовности медицинских организаций Свердловской области к работе в условиях распространения ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемический сезон 2025/2026 годов и порядке предоставления информации»;

7) ознакомить профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1–4 к настоящему приказу под подпись.

4. Рекомендовать руководителям ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральск, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда организовать:

1) оказание медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов в соответствии с приложениями № 1–4 к настоящему приказу;

2) назначение специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов;

3) обеспечить заполнение отчетных форм в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.09.2025 № 1825-п «О готовности медицинских организаций Свердловской области к работе в условиях распространения ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемический сезон 2025/2026 годов и порядке предоставления информации»;

4) ознакомление профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1–4 к настоящему приказу под подпись;

5) размещение в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятки для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа;

6) передачу сведений о детях, находящихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.12.2022 № 2798-п «Об организации Единого центра консультирования и мониторинга пациентов детского возраста, находящихся на лечении в реанимационно-анестезиологических отделениях медицинских

организаций Свердловской области» в ежедневном режиме, до 10:00 в Единый центр консультирования и мониторинга пациентов детского возраста на базе ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф».

5. Главному врачу ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» В.П. Попову организовать передачу сведений о детях, находящихся на лечении в отделениях реанимации и интенсивной терапии Свердловской области, с ОРВИ, гриппом, пневмонией начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Е.В. Савельевой на адрес электронной почты: e.saveleva@mis66.ru в ежедневном режиме до 12:00.

6. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области Ф.Н. Брезгину, И.П. Шуляк, В.П. Попову, М.В. Холманских, А.У. Сабитову в постоянном режиме обеспечить организационно-методическое сопровождение медицинских организаций и контроль за оказанием медицинской помощи детям с ОРВИ, гриппом.

7. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 17.09.2024 № 2216-п «Об организации оказания медицинской помощи детям с острой респираторной инфекцией, гриппом на территории Свердловской области в эпидемический сезон 2024-2025 годов» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2024, 08 ноября, № 44643).

8. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Е.В. Савельеву.

Первый заместитель Министра



И.Б. Пушкарев

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.10.2025 № 2080-н

Перечень медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи детям с ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2025/2026 годов

Наименование медицинской организации для госпитализации детей с тяжелыми формами заболеваний ОРВИ, гриппом, в том числе, из прикрепленных территорий	Наименование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям с ОРВИ, гриппом легкой и средней степени тяжести в амбулаторных и стационарных условиях	Территории обслуживания
ГАУЗ СО «Красноурьинская городская больница» (перепрофилированные койки, инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Красноурьинская городская больница» ГАУЗ СО «Карпинская центральная городская больница» ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница» (инфекционные койки) ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Волчанская городская больница» (амбулаторно)	городской округ Красноурьинск, городской округ Пельм, городской округ Карпинск, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ, Североуральский городской округ
ГАУЗ СО «Серовская городская больница» (перепрофилированные койки, инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Серовская городская больница» ГАУЗ СО «Новолялинская районная больница» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Верхотурский, Новолялинский городской округ, Гаринский городской округ
ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск» (перепрофилированные койки, инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск» ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Шалинская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	городской округ Первоуральск, Ачитский городской округ, Шалинский городской округ, Артинский городской округ, городской округ

	ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница» ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница» ГАУЗ СО «Бисертская районная больница»	Красноуфимск Свердловской области, городской округ Ревда, Нижнесергинский муниципальный район Свердловской области, Бисертский городской округ, городской округ Дегтярск
ГАУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил» ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил» по особому распоряжению	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил» ГАУЗ СО «Центральная районная больница город Кушва» ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная районная больница» ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Невьянская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Кировградская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный» (амбулаторно) ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Красноуральская центральная районная больница» ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Качканарская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил» ГАУЗ СО «Горноуральская районная поликлиника» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Демидовская городская больница» (амбулаторно)	город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, Кушвинский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Верхняя Тура, Горноуральский городской округ, Качканарский городской округ Свердловской области, Невьянский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верх- Нейвинский
ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» ГАУЗ СО «Каменская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Камышловская	Каменск-Уральский городской округ Свердловской области, Каменский городской округ, городской округ

ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский» (инфекционные койки)	центральная районная больница» ГАУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Сухоложская районная больница» ФБУЗ «МСЧ № 32» ФМБА»	Богданович, Камышловский городской округ Свердловской области
ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» (перепрофилированные койки, инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	Асбестовский городской округ, городской округ Сухой Лог, Малышевский городской округ, городской округ Рефтинский, Белоярский городской округ
ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» (перепрофилированные койки, инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» ГАУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Талицкая центральная районная больница» ГАУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Туринская центральная районная больница им. О.Д. Зубова» ГАУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Слободо-Туринская районная больница» ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница» ГАУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница» ГБУЗ СО «Махневская районная больница» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	городской округ «город Ирбит» Свердловской области, Ирбитское муниципальное образование, Слободо- Туринский муниципальный район Свердловской области, Туринский городской округ, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Байкаловский муниципальный район Свердловской области, Талицкий городской округ, Пышминский городской округ, муниципальное образование город Алапаевск, муниципальное образование Алапаевское
ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург» ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Детская городская	муниципальное образование «город Екатеринбург»: Орджоникидзевский, Железнодорожный, Кировский («Пионерский

	больница № 15 город Екатеринбург» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Детская городская больница № 8 город Екатеринбург» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Детская городская поликлиника № 13 город Екатеринбург» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Березовская центральная городская больница» ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина» ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница» ООО «Первая детская поликлиника» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Арамилская городская больница» (амбулаторно) ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница» (амбулаторно, до особого распоряжения) ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	поселок)), Верх- Исетский, Чкаловский, Октябрьский, Кировский, Ленинский, Академический районы, городской округ Верхняя Пышма, Березовский городской округ, Режевской городской округ, Артемовский городской округ, Сысертский городской округ, Арамилский городской округ Свердловской области, Полевской городской округ
ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России (перепрофилированные, инфекционные койки)	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России (перепрофилированные, инфекционные койки)	Новоуральский городской округ Свердловской области
ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России (перепрофилированные, инфекционные койки)	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России (перепрофилированные, инфекционные койки)	городской округ «Город Лесной» Свердловской области
ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» (перепрофилированные койки) <i>по особому распоряжению</i>	ГАУЗ СО «Детская городская больница № 15 город Екатеринбург» ГАУЗ СО «Детская городская поликлиника № 13 город Екатеринбург» ГАУЗ СО «Березовская центральная городская больница» ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	Железнодорожный, Орджоникидзевский районы г. Екатеринбурга, городской округ Верхняя Пышма, Березовский городской округ
ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (инфекционные койки)	Дети муниципального образования города Екатеринбург и Свердловской области по согласованию с Детским	Дети муниципального образования города Екатеринбург и Свердловской области

<i>по особому распоряжению</i>	реанимационно-консультативным центром ГАУЗ СО «ТЦМК»	по согласованию с Детским реанимационно- консультативным центром ГАУЗ СО «ТЦМК»
--------------------------------	---	--

Перепрофилированные койки, в том числе инфекционного профиля - поток больных с COVID-19 разделен.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.10.2015 № 2080-н

Алгоритм

действий медицинских организаций при оказании медицинской помощи детям в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом на территории Свердловской области в эпидемическом сезоне 2025/2026 годов

Главным врачам медицинских организаций на время подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом:

1. Организовать своевременное оказание медицинской помощи на дому, в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе в режиме телемедицинских консультаций.

2. Критерии тяжести инфекции, вызванной вирусом гриппа, ОРВИ:

Легкая форма – $t < 38,0^{\circ}\text{C}$, ЧДД в пределах возрастной нормы, незначительные катаральные явления (насморк, гиперемия зева), отсутствие аускультативных и перкуторных изменений в легких, незначительные симптомы интоксикации (слабость, боль в мышцах), сохраненный аппетит (в некоторых случаях может не быть повышения температуры, могут наблюдаются гастроинтестинальные симптомы - тошнота, рвота, боль в животе), $\text{SpO}_2 \geq 95\%$. Лечение может осуществляться в амбулаторных условиях.

среднетяжелая форма – лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$, $\text{SpO}_2 < 95\%$, нарастание ЧДД менее 15% от возрастной нормы, не связанное с лихорадкой, сухой, непродуктивный кашель, умеренно выраженные симптомы интоксикации (снижение аппетита, бледность кожных покровов, слабость, адинамия, озноб, головная боль, головокружение, миалгия, артралгия, сонливость или повышенная возбудимость, рвота, тошнота), хрипы при аускультации, в том числе локальные хрипы с укорочением перкуторного звука; геморрагический синдром, проявляющийся носовым кровотечением, петехиальной геморрагической сыпью на кожных покровах и слизистых оболочках, но выражен умеренно и непродолжительно; в ряде случаев повышение температуры тела, преимущественно в виде гипертермии, может быть единственным проявлением заболевания.

тяжелая форма – повышение температуры тела $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$, ярко выраженный интоксикационный синдром с развитием энцефалической или менингоэнцефалической реакции, геморрагический синдром (носовое кровотечение, мелкоточечная или петехиальная сыпь на коже лица, шеи, груди и верхних конечностях, геморрагии в слизистую оболочку рта и носа, заднюю стенку глотки, конъюнктивы, примесь крови в рвотных массах, кровохарканье, гематурия и т.д.),

SpO₂ <93%, затрудненное дыхание, нарастание ЧДД свыше 15% от возрастной нормы, не связанные с лихорадкой.

Примерно в 3–5% случаев, преимущественно при гриппе, обусловленном шифтовым вариантом вируса (в том числе H1N1pdm2009), на любой день от начала заболевания, даже на фоне некоторого улучшения клиники, возможно наступление внезапного ухудшения состояния пациента, указывающие на то, что заболевание принимает более тяжелую форму. К числу таких симптомов следует отнести появление:

- цианоза и одышки при физической активности или в покое;
- кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжести в груди;
- изменения психического состояния, спутанности сознания или возбуждения, судорог;
- повторной рвоты;
- снижения артериального давления и уменьшения мочеотделения;
- сохранения высокой температуры тела и других симптомов гриппа более 5 дней;

у детей раннего возраста признаки опасности включают учащенное или затрудненное дыхание, снижение активности и трудности с пробуждением.

Для своевременного выявления ухудшения состояния и нарастание тяжести необходимо обеспечить динамическое наблюдение за больным и мониторинг основных жизненных параметров.

3. Обеспечить своевременную этиологическую диагностику гриппа, других острых респираторных вирусных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19.

4. В практику врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, сотрудников скорой медицинской помощи, приемных отделений стационаров необходимо внедрить опросник для предварительной оценки состояния ребенка с клиническими признаками гриппа и острыми респираторными вирусными инфекциями, согласно приложению к настоящему алгоритму.

5. В целях недопущения внутрибольничного распространения респираторных вирусных инфекций ввести запрет посещений структурных подразделений родственниками и лицами, не являющимися сотрудниками указанных организаций, на период активной циркуляции вирусов гриппа и других респираторных вирусов негриппозной этиологии. Обеспечить доступ матерей к уходу за новорожденными в стационары после прохождения фильтров на предмет выявления симптомов острых инфекционных заболеваний.

6. В целях минимизации рисков заноса и внутрибольничного распространения гриппа среди пациентов и персонала медицинских организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям, обеспечить контроль за:

1) организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе организацией иммунизации медицинских работников против гриппа;

2) проведением внеочередного обучения персонала медицинских организаций по вопросам профилактики внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний, в том числе воздушно-капельным путем;

3) проведением «утреннего фильтра» и своевременной изоляцией лиц с симптомами ОРВИ для персонала и пациентов;

4) проведением лабораторного обследования на грипп, новую коронавирусную инфекцию медицинских работников и пациентов при появлении клиники ОРВИ;

5) организацией внутреннего контроля противоэпидемического режима в отделениях медицинских организаций с участием госпитальных эпидемиологов;

6) соблюдением дезинфекционного режима в медицинских организациях.

7. Изменить режим работы поликлинических отделений, исходя из эпидемической ситуации, во взаимодействии с территориальными отделами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области:

1) в том числе, при необходимости, организовать медицинскую помощь заболевшим детям раннего возраста на дому до полного выздоровления;

2) при необходимости прекратить «прием здорового ребенка» в поликлинике, организовав осмотры на дому;

3) обеспечить фильтрацию лихорадящих пациентов (сотрудников) и пациентов (сотрудников) с признаками ОРВИ на входе в медицинскую организацию;

4) приказом главного врача приостановить (по необходимости) приемы врачей-специалистов, с переводом их на оказание специализированной помощи на дому (согласно Трудовому кодексу Российской Федерации), использовать в этих целях кадровый потенциал отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, руководящий состав;

5) организовать работу дежурных врачебных бригад поликлинических и стационарных отделений в выходные дни;

6) на все случаи выявления острых респираторных вирусных инфекций врачами скорой медицинской помощи на вызове, при оставлении больного ребенка дома, необходимо передавать активы в поликлинику по месту жительства ребенка с указанием домашнего адреса.

8. Взять на контроль наблюдение за детьми из семей высокого социального риска.

9. Назначать лечение, в том числе, противовирусными препаратами, с первых суток заболевания согласно клиническим рекомендациям «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей» от 2022 года, возрастная категория дети, ID: 25_2 (Союз педиатров России); клиническими рекомендациями «Пневмония (внебольничная)» от 2025 года, ID: 714_2 (Союз педиатров России, Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии, Общероссийская общественная организация Педиатрическое респираторное общество); клиническим рекомендациям «Бронхит» от 2024 года, ID: 381_3 (Союз педиатров России, Межрегиональная ассоциация по клинической

микробиологии и антимикробной химиотерапии, Российское респираторное общество, Общероссийская общественная организация Педиатрическое респираторное общество); клиническим рекомендациям «Острый бронхит» от 2024 года, ID: 360_3 (Союз педиатров России); клиническим рекомендациям «Острый обструктивный ларингит [круп], эпиглоттит, постинтубационный отек гортани» от 2024 года, ID: 352_3 (Союз педиатров России, Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии, Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов), а также методическим рекомендациям «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», версия 2 от 03.07.2020, временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 19 (27.05.2025).

10. Обеспечить поддержание запаса необходимых лекарственных средств для лечения больных ОРВИ и гриппом, в том числе противовирусных препаратов, специфических иммуноглобулинов, антибиотиков широкого спектра действия (наличие запасов из расчета не менее, чем 2-х недельной потребности); дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты; осуществлять контроль своевременного закупа диагностикумов для лабораторной верификации возбудителей гриппа, новой коронавирусной инфекции; обеспечить контроль за исправностью и готовностью к работе оборудования, в том числе аппаратов ИВЛ, кислородотерапии, за наличием пульсоксиметров, отоскопов (отоскопия может являться частью рутинного педиатрического осмотра каждого пациента, наряду с аускультацией, перкуссией и т.д.).

11. Обеспечить госпитализацию больных детей с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в стационары, предназначенные (перепрофилированные) для оказания медицинской помощи детям с острыми респираторными инфекциями, гриппом, в том числе в случаях выявления новой коронавирусной инфекции. В случае необходимости обеспечить поэтапное развертывание дополнительного коечного фонда (перепрофилирование педиатрических отделений стационаров) для лечения больных ОРВИ и гриппом при ухудшении эпидемической ситуации.

12. В случае угрозы жизни при ОРВИ, гриппе ребенок доставляется в реанимационное отделение ближайшей по ходу следования медицинской организации, ставится на мониторинг в Детский реанимационно-консультативный центр ГАОУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» и по согласованию с ними принимается решение о транспортировании пациента в соответствующую медицинскую организацию более высокого уровня.

13. Обеспечить активный мониторинг детей, находящихся на лечении в отделениях реанимации и интенсивной терапии в Детском реанимационно-консультативном центре на базе ГАОУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской

области от 06.12.2022 № 2798-п «Об организации Единого центра консультирования и мониторинга пациентов детского возраста, находящихся на лечении в реанимационно-анестезиологических отделениях медицинских организаций Свердловской области».

14. Организовать проведение неспецифических профилактических мероприятий лицам, контактным с больными гриппом или ОРВИ.

Приложение к алгоритму
действий медицинских организаций при оказании
медицинской помощи детям в период подъема
заболеваемости ОРВИ, гриппом на территории
Свердловской области в эпидемическом сезоне
2025/2026 годов

Опросник для предварительной оценки состояния ребенка с клиническими признаками гриппа и острыми респираторными вирусными инфекциями

Параметр	Отметка риска	
Температура тела выше 39,0	да	нет
Одышка в покое или при беспокойстве ребенка	да	нет
Невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений	да	нет
Учащенное сердцебиение до года - более 140, от 1 до 5 лет - более 130, старше 5 лет - более 120 ударов в минуту	да	нет
Акроцианоз или центральный цианоз	да	нет
Отказ от приема достаточного количества жидкости	да	нет
Наличие геморрагической сыпи	да	нет
Отсутствие мочеиспускания или слез во время плача, сильная непрекращающаяся рвота	да	нет
Настолько возбужденное состояние, что ребенок сопротивляется, когда его берут на руки	да	нет
Непробуждение или отсутствие реакции на осмотр	да	нет
Нарушение сознания	да	нет
Судороги	да	нет
Внезапное головокружение	да	нет
Боль или сдавление в груди или брюшном отделе	да	нет
Снижение артериального давления	да	нет
Отсутствие эффекта от лечения в течение 2 суток	да	нет
Некоторое облегчение симптомов гриппа, которые затем вернулись, сопровождаемые жаром	да	нет
Наличие одного из фоновых заболеваний: иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушением системы свертывания крови врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта	да	нет
Отсутствие условий для лечения на дому (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия)	да	нет

При возрасте ребенка менее 3 лет и наличии 1 положительного ответа - ребенок направляется на госпитализацию в стационар.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.10.2015 № 2080-н

**Порядок
госпитализации детей в медицинские организации в период подъема
заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией,
в том числе новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в эпидемическом
сезоне 2025/2026 годов**

1. Неотложная госпитализация ребенка осуществляется при наличии одного или нескольких симптомов, таких как:

- 1) учащенное или затрудненное дыхание;
 - 2) синюшная или серая окраска кожных покровов;
 - 3) отказ от приема достаточного количества жидкости;
- отсутствие мочеиспускания или слез во время плача, непрекращающаяся рвота;
- 4) непробуждение или отсутствие реакции на осмотр;
- возбужденное состояние и сопротивление ребенка при попытке взять его на руки;
- 5) жалобы на боль или сдавливание в груди или брюшном отделе;
 - 6) внезапное головокружение;
 - 7) спутанность сознания;
 - 8) некоторое облегчение симптомов гриппа, которые затем вернулись, сопровождаемые жаром и усилившимся кашлем.

2. Оказание медицинской помощи на базе инфекционных (перепрофилированных педиатрических) отделений медицинских организаций (приложение № 1) для приема детей с острыми респираторными инфекциями, гриппом организуется детям:

- 1) при тяжелых формах ОРВИ, гриппа;
- 2) при возникновении подозрений на развитие осложнений, независимо от формы тяжести ОРВИ, гриппа;
- 3) при наличии коморбидной патологии (врожденный порок сердца, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, бронхиальная астма и др.) независимо от формы тяжести.

3. В ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» переводятся дети в возрасте 0–17 лет включительно с ОРВИ, гриппом при наличии легочных осложнений (деструкция легочной ткани, плевриты, отек легких и др.) из

медицинских организаций для госпитализации детей с ОРВИ, гриппом, с подозрением на внебольничную пневмонию.

4. Решение о переводе ребенка из ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург» в учреждение III уровня (ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница») и необходимости проведения компьютерной томографии принимается врачебной комиссией с участием специалистов Детского реанимационно-консультативного центра на базе ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф».

5. Больные с тяжелой формой гриппа госпитализируются в ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40» с участием специалистов Детского реанимационно-консультативного центра на базе ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф».

6. При госпитализации детей в стационар в целях своевременной этиологической диагностики и раннего начала терапии необходимо обеспечить проведение экспресс-теста (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), молекулярно-генетического исследования (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В, а также исключить новую коронавирусную инфекцию COVID-19 методом ИХА или ПЦР.

7. В случаях подтверждения инфекции COVID-19 в непрофильном отделении осуществляется перевод в стационары инфекционного профиля.

8. Пациенты с дыхательной недостаточностью II и более степени, осложненные развитием пневмонии, критическими состояниями должны быть немедленно переведены в отделение реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ).

9. Показания для перевода детей в ОРИТ:

1) нарушение сознания (14 баллов и менее по шкале комы Глазго для соответствующей возрастной категории) или необъяснимое выраженное возбуждение (плач, крик) на фоне течения острой респираторной инфекции;

2) увеличение частоты дыхания более чем на 15% от физиологических возрастных показателей в состоянии покоя;

3) стонущее или кряхтящее дыхание;

4) увеличение частоты сердечных сокращений более чем на 15% от физиологических возрастных показателей в состоянии покоя;

5) цианоз (при отсутствии «синего» ВПС) и одышка, определяемые при визуальном осмотре, раздувание крыльев носа у детей первого года жизни;

6) сатурация гемоглобина кислородом пульсирующей крови на фоне дыхания атмосферным воздухом 90% и ниже или, при дотации 1 – 2 л/мин дополнительного кислорода, – 93% и ниже;

7) гиперкапния ($p\text{CO}_2 > 50$ мм рт. ст.);

8) декомпенсированный ацидоз ($p\text{H} < 7,25$);

9) артериальная гипотония с клиническими проявлениями шока (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, время капиллярного заполнения 4 сек. и более);

10) лактацидоз (концентрация лактата более 3 ммоль/л);

11) снижение диуреза до уровня олигурии и ниже (ниже 50% от возрастной нормы и менее);

12) появление кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжести в груди;

13) появление признаков геморрагического синдрома

.

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.10.2015 № 2080-н

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОРВИ и ГРИППА

Вирус гриппа, в том числе типа А (H1N1), легко передается от человека к человеку и вызывает респираторные заболевания разной тяжести. Симптомы заболевания аналогичны симптомам обычного (сезонного) гриппа. Тяжесть заболевания зависит от целого ряда факторов, в том числе от общего состояния организма и возраста.

Предрасположены к заболеванию: пожилые люди, маленькие дети, беременные женщины и люди, страдающие хроническими заболеваниями (астмой, диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, неврологическими заболеваниями) и с ослабленным иммунитетом.

ПРАВИЛО 1. МОЙТЕ РУКИ

Часто мойте руки с мылом.

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук – это важная мера профилактики распространения гриппа. Мытье с мылом удаляет и уничтожает микробы. Если нет возможности помыть руки с мылом пользуйтесь спирт содержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев и др.) удаляет и уничтожает вирус.

ПРАВИЛО 2. СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И РЕСПИРАТОРНЫЙ ЭТИКЕТ

Избегайте близкого контакта с больными людьми. Соблюдайте расстояние не менее 2 метров от больных.

Избегайте поездок и многолюдных мест.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Гриппозный вирус распространяется этими путями.

Не сплевывайте в общественных местах.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

Вирус легко передается от больного человека к здоровому воздушно-капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 2 метра от больных. При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать. Избегая излишние посещения многолюдных мест, уменьшаем риск заболевания.

ПРАВИЛО 3. ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА?

Самые распространённые симптомы гриппа:

- высокая температура тела (97%),
- кашель (94%),
- насморк (59%),
- боль в горле (50%),
- головная боль (47%),
- учащенное дыхание (41%),
- боли в мышцах (35%),
- конъюнктивит (9%).

В некоторых случаях наблюдались симптомы желудочно-кишечных расстройств (которые не характерны для сезонного гриппа): тошнота, рвота (18%), диарея (12%).

Осложнения гриппа:

Характерная особенность гриппа, в первую очередь A(H1N1)2009 - раннее появление осложнений. Если при сезонном гриппе осложнения возникают, как правило, на 5-7 день и позже, то при гриппе A(H1N1)2009 осложнения могут развиваться уже на 2-3-й день болезни.

Среди осложнений лидирует первичная вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идёт быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией лёгких.

Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ?

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

Избегайте многолюдных мест. Надевайте гигиеническую маску для снижения риска распространения инфекции.

Прикрывайте рот и нос платком, когда чихаете или кашляете. Как можно чаще мойте руки с мылом.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ?

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 2 метров от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.).

Ухаживать за больным должен только один член семьи.