



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

Об организации экстренной профилактики клещевых инфекций
(клещевого вирусного энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза)
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

от 22 февраля 2017 года
Ханты-Мансийск

№ 170

В соответствии со статьей 16 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 07.03.2008 № 19 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08», СП 3.1.3.310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17.11.2015 № 78 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. перечень медицинских организаций, на базе которых организована экстренная профилактика клещевого энцефалита (приложение 1);
 - 1.2. перечень медицинских организаций и лабораторий, на базе которых организуется лабораторная диагностика инфекций методом ПЦР - диагностики, передающихся иксодовыми клещами (приложение 2);
 - 1.3. состав укладки для удаления присосавшихся клещей (приложение 3);
 - 1.4. алгоритм действий медицинских работников по удалению присосавшихся клещей (приложение 4).
 - 1.5. схемы экстренной профилактики вируса клещевого энцефалита (ВКЭ) и антибиотикопрофилактики иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ)
2. Главным врачам медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечить:

2.1. проведение круглосуточно экстренной профилактики клещевого энцефалита в травматологических пунктах (кабинетах), а при их отсутствии в хирургических кабинетах (хирургических отделениях) в соответствии с приложением 1;

2.2. медицинское наблюдение за пострадавшими от укусов клещей в течение 21 дня в кабинетах инфекционных заболеваний в поликлиниках по месту жительства или участковыми врачами-терапевтами, педиатрами, врачами общей врачебной практики, фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов;

2.3. госпитализацию пациентов с подозрением на заболевание клещевыми инфекциями в инфекционные отделения медицинских организаций, либо в соответствии с приказом Депздрава Югры от 02.04.2015 № 293 «Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

2.4. расчет потребности, своевременное приобретение и наличие неснижаемого запаса расходных материалов для диагностики клещевых инфекций, иммуноглобулина для профилактики и лечения клещевого энцефалита, антибактериальных и иных лекарственных препаратов в период с 31 марта по 1 октября;

2.5. проведение семинара с медицинскими работниками по вопросам профилактики клещевых инфекций ежегодно не позднее второго квартала;

2.6. организацию лабораторного исследования удаленных клещей на наличие в них возбудителей клещевых инфекций (вируса клещевого энцефалита и боррелий);

2.7. заключение договора с медицинской организацией, имеющей лабораторию, на базе которой проводятся исследования полевого материала (клеща, удаленного с пострадавшего) на зараженность микроорганизмами II группы патогенности, для выявления возбудителей клещевых инфекций, в случае отсутствия возможности проведения таких исследований в лаборатории медицинской организации;

2.8. организацию гигиенического обучения и воспитания населения автономного округа по вопросам профилактики клещевых инфекций.

2.9. размещение на официальных сайтах медицинских организаций сведений о графике работы и местонахождении структурных подразделений, осуществляющих вакцинацию против клещевого энцефалита, экстренную профилактику клещевых инфекций, лабораторий, проводящих исследование клещей.

2.10. транспортировку клеща для проведения исследований в лаборатории, имеющие соответствующее разрешение на проведение работ;

2.11. забор и направление материала (кровь, плазма, сыворотка крови, спинномозговая жидкость, биоптаты кожи, пунктат лимфатических узлов, синовиальная жидкость, подозрительного на заражение возбудителем (возбудителями) инфекций, передающихся иксодовыми клещами) с заполнением сопроводительных документов в лабораторию закрепленной медицинской

организации;

3. Главным врачам медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, на базе которых проводится лабораторная диагностика инфекций, передающихся иксодовыми клещами:

3.1. организовать до 01.04.2017 на базе лабораторий проведение диагностики материала (кровь, плазма, сыворотка крови, спинномозговая жидкость), биоптаты кожи, пунктат лимфатических узлов, синовиальная жидкость, подозрительного на заражение возбудителем (возбудителями) инфекций, передающихся иксодовыми клещами в течение 48 часов с момента поступления материала;

3.2. использовать для обследования больных с подозрением на клещевые инфекции методы иммуноферментного анализа (ИФА) и полимеразной цепной реакции (ПЦР);

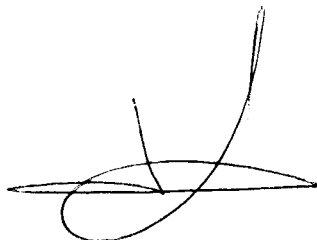
3.3. информировать главного внештатного специалиста по клинической лабораторной диагностике Ханты-Мансийского автономного округа – Югры О.В. Черничук в период с 31 марта по 1 октября в еженедельном режиме (по понедельникам) о результатах лабораторной диагностики инфекций, передающихся иксодовыми клещами по форме приложения 7.

4. Главному внештатному специалисту по клинической лабораторной диагностике Департамента здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры О.В.Черничук обеспечить контроль за выполнением проведения лабораторных исследований материала (кровь, плазма, сыворотка крови, спинномозговая жидкость, биоптаты кожи, пунктат лимфатических узлов, синовиальная жидкость), подозрительного на заражение возбудителями инфекций, передающихся иксодовыми клещами).

5. Главному внештатному специалисту по инфекционным заболеваниям Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Л.Л. Катанаровой проводить методическую, консультативную помощь медицинским организациям по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с клещевыми нейроинфекциями.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора - начальника Управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Депздрава Югры И.В. Винокурову.

Директор Департамента



А.А. Добровольский

Приложение 1
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Перечень медицинских организаций, на базе которых организована
экстренная профилактика клещевого энцефалита

№ п/п	Муниципальное образование	Наименование медицинской организации на базе, которой проводится экстренная профилактика бешенства
1.	Белоярский район	БУ «Белоярская районная больница»
2.	Население, прикрепленное к БУ «Березовская районная больница»	БУ «Березовская районная больница», включая филиалы (амбулатория п. Сосьва, амбулатория д. Няксимволь, фельдшерско-акушерский пункт (далее – ФАП) д. Шайтанка, ФАП д. Теги, ФАП д. Кимкъясуй, ФАП д. Ломбовож) БУ «Игримская районная больница»
3.	Население Кондинского района, прикрепленного к БУ «Центр общей врачебной практики» и БУ «Кондинская районная больница»	БУ «Центр общей врачебной практики» в п. Мулымья, включая филиалы (ФАП с. Чантырья, ФАП д. Ушья, филиал в п. Половинка) БУ «Кондинская районная больница», включая филиалы (в пгт. Мортка, с. Леуши, пгт. Куминский, пгт. Луговой, с. Болчары, пгт. Кондинское, ФАП с. Ямки, ФАП д. Юмас, ФАП д. Шугур, ФАП п. Ягодный, ФАП п. Дальний, ФАП п. Лиственичный, ФАП с. Алтай, ФАП д. Кама)
4.	г. Когалым	БУ «Когалымская городская больница»
5.	г. Лангепас	БУ «Лангепасская городская больница»
6.	Население, прикрепленное к БУ «Мегионская городская больница № 1»	БУ «Нефтеюганская районная больница»
7.	Население, прикрепленное к БУ «Мегионская городская больница № 2»	БУ «Мегионская городская больница № 2»
8.	Население, прикрепленное к БУ «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»	БУ «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»
9.	г. Нижневартовск	БУ «Нижневартовская городская поликлиника (взрослое население) БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» (детское население)
10.	Нижневартовский район	БУ «Нижневартовская районная больница» БУ «Новоаганская районная больница»
11.	г. Нефтеюганск	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница

		имени В.И. Яцкив»
12.	Нефтеюганский район	БУ «Нефтеюганская районная больница» пгт. Пойковский
		БУ «Нефтеюганская районная больница» филиал «Салымская участковая больница»
13.	Население, прикрепленное к БУ «Няганская городская поликлиника»	Филиалы БУ «Няганская городская поликлиника» в п. Талинка, ФАП п. Каменное, ФАП с. Пальяново
		БУ «Няганская окружная больница»
14.	Население, прикрепленное к БУ «Октябрьская районная больница»	БУ «Октябрьская районная больница», включая филиалы в пгт. Октябрьское, п. Приобье, п. Уньюган, п. Перегребное
15.	г. Покачи	БУ «Покачевская городская больница»
16.	г. Пыть-Ях	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»
17.	г. Радужный	БУ «Радужнинская городская больница»
18.	Советский район	АУ «Советская районная больница»
		БУ «Пионерская районная больница»
19.	г. Сургут	БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»
20.	Сургутский район	
	Население, прикрепленное к БУ «Нижнесортимская участковая больница»	БУ «Нижнесортимская участковая больница»
	Население, прикрепленное к БУ «Федоровская городская больница»	БУ «Федоровская городская больница»
	Население, прикрепленное к БУ «Лянторская городская больница»	БУ «Лянторская городская больница»
	Население, прикрепленное к КУ «Угутская участковая больница»	КУ «Угутская участковая больница»
	Население, прикрепленное к БУ «Поликлиника поселка Белый Яр»	БУ «Поликлиника поселка Белый Яр»
21.	г. Урай	БУ «Урайская городская клиническая больница»
22.	г. Ханты-Мансийск	БУ «Окружная клиническая больница»
23.	Ханты-Мансийский район	БУ «Ханты-Мансийская районная больница», включая филиалы в п. Горноправдинск, п. Луговской, врачебную амбулаторию п. Сибирский, врачебную амбулаторию п. Краснотенинский, врачебную амбулаторию п. Кышик, поликлинику п. Кедровый, ФАП д. Белогорье, ФАП с. Троица, ФАП п. Кирпичный, ФАП с. Батово, ФАП с. Тюли, ФАП с. Реполово, ФАП п. Бобровский, ФАП п. Выкатной, ФАП с. Цингалы, ФАП д. Лугофилинск, ФАП с. Елизарово, ФАП с. Нялинское, ФАП с. Шапша, ФАП д. Согом, ФАП д. Ягурьях, ФАП д. Ярки, ФАП д. Зенково, ФАП с Пырьях, ФАП с. Селиярово
24.	г. Югорск	БУ «Югорская городская больница»

Приложение 2
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Перечень медицинских организаций и лабораторий, на базе которых
организуется лабораторная диагностика инфекций в биологическом
материале (кровь, плазма, сыворотка крови, спинномозговая жидкость,
биоптаты кожи, пунктат лимфатических узлов, синовиальная жидкость),
передающихся иксодовыми клещами методом полимеразной цепной
реакции (ПЦР)

Наименование медицинской организации, на базе которой проводится диагностика инфекций, передающихся иксодовыми клещами	Прикрепленная медицинская организация
БУ «Когалымская городская больница»	БУ «Когалымская городская больница» БУ «Покачевская городская больница»
БУ «Лянторская городская больница»	БУ «Нижнесортымская участковая больница»
БУ «Мегионская городская больница № 1»	БУ «Мегионская городская детская больница Жемчужинка» БУ «Мегионская городская больница № 2» БУ «Лангепасская городская больница»
БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Нефтеюганская районная больница»
БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»	БУ «Нижневартовская городская поликлиника» БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр» БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница» БУ «Нижневартовская окружная больница № 2» БУ «Нижневартовская районная больница»
БУ «Няганская окружная больница»	БУ «Няганская городская поликлиника» БУ «Няганская городская детская поликлиника» БУ «Октябрьская районная больница»
БУ «Окружная клиническая больница»	БУ «Ханты-Мансийская районная больница» БУ «Белоярская районная больница» БУ «Березовская районная больница» БУ «Игримская районная больница»
БУ «Радужнинская городская больница»	БУ «Радужнинская городская больница» БУ «Новоаганская районная больница»
АУ «Советская районная больница»	БУ «Югорская городская больница» БУ «Пионерская районная больница»
БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №1»	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская поликлиника № 3» БУ «Сургутская городская поликлиника № 5»

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4»	БУ «Сургутский клинический перинатальный центр» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская поликлиника № 3» БУ «Сургутская городская поликлиника № 5»
БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	БУ Поликлиника посёлка Белый Яр БУ «Федоровская городская больница» БУ «Угутская участковая больница»
БУ «Урайская городская клиническая больница»	БУ «Кондинская районная больница» БУ «Центр общей врачебной практики»

Приложение 3
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Состав укладки для удаления присосавшихся клещей

1. нестерильные перчатки-3 пары;
2. стерильные перчатки -3 пары;
2. стерильный пинцет-3 шт.;
3. ножницы хирургические для разрезания повязок-3 шт.;
4. лоток металлический -3 шт.;
5. 5,0 % спиртовая настойка йода или бриллиантового зеленого 10 мл;
6. сухие стерильные ватные шарики 10 шт. - 3 пакета;
7. стерильные марлевые салфетки или самоклеющиеся адсорбирующие повязки – не менее 5 шт.;
8. лейкопластырь- 1 рулон;
9. бинт марлевый 7×14 -3 шт.;
10. спирт этиловый 70,0 % - 100 мл.;
11. шприц стерильный одноразовый 5,0 мл – 3 шт.;
12. бумажные салфетки – 1 пачка;
13. пробирка или одноразовый контейнер для сбора биоматериала –5 шт.;
14. специальные приспособления для удаления клещей – не менее 3 штук;
15. контейнер для размещения аптечки – 1 шт.

Приложение 4
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Алгоритм действий медицинских работников по удалению
присосавшихся клещей

1. При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

1.1. удаление клеща осуществлять в нестерильных перчатках;

1.2. захватить клеща пинцетом, приспособлением для удаления клеща или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности укуса повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов;

1.3. в случае отрыва головки или хоботка клеща (случайно или во время его удаления) на коже остается черная точка, которую необходимо обработать 5,0 % йодом и оставить до естественной элиминации;

1.4. место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70,0 % спирт, 5,0 % йод и т. д.);

1.5. после извлечения клеща, необходимо снять перчатки, поместить их в емкость с маркировкой медицинские отходы класса Б, обработать руки кожным антисептиком.

1.6. клещей, извлеченных из кожи, необходимо направить в лабораторию, в которой проводят исследования их на зараженность возбудителями клещевых инфекций, с соблюдением следующих правил:

1.6.1. для паразитологического исследования пригодны только живые клещи, для ИФА и ПЦР – диагностики используется также погибшие клещи или их фрагменты;

1.6.2. не следует смазывать клещей маслами, кремами и т.д.;

1.6.3. удаленного клеща следует поместить в чистую посуду (пробирка, пузырек, баночка и т.п.), в которую, с целью создания повышенной влажности, предварительно поместить чуть смоченную водой гигроскопичную бумагу (фильтровальная, бумажная салфетка и др.);

1.7. направление на лабораторное исследование клеща, снятого с человека, пострадавшего от укуса, для обнаружения возбудителей клещевого энцефалита и боррелиоза оформлять в соответствии с приложением 6;

1.8. хранение и доставка клещей с соблюдением вышеуказанных условий возможны только в течение 2-х суток;

1.9. положительные результаты немедленно сообщаются сотрудником лаборатории в медицинскую организацию, направившую клеща на исследование.

Приложение 5
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Схемы экстренной профилактики вируса клещевого энцефалита (ВКЭ) и
антибиотикопрофилактики иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ)

Показания к назначению экстренной антибиотикопрофилактики ИКБ

1. Данные эпидемиологического анамнеза - факт присасывания к кожным покровам иксодовых клещей.
2. Результаты паразитолого-микробиологических исследований - выявление боррелий или ДНК в исследуемом клеще.
3. Невозможность исследования клеща - проведение экстренной антибиотикопрофилактики (АБП) без исследования клеща, предупреждая пациентов о возможных побочных явлениях применения АБ препаратов (дисбактериоз, аллергические проявления и др.).

Схемы экстренной антибиотикопрофилактики ИКБ

Сроки начала антибиотикопрофилактики - как можно раньше после присасывания клеща (оптимальные сроки - не позже 5 дня после присасывания клеща). Проведение антибиотикопрофилактики под контролем врача.

1. Препараты пролонгированного пенициллина: Экстенциллин в дозе 2,4 млн. МЕ (детям 50 тыс. МЕ/кг) внутримышечно однократно (при отсутствии сведений об аллергической реакции на антибиотики пенициллинового ряда).

2. Взрослым и детям цефалоспорины III поколения (цефтриаксон) внутримышечно в соответствии с инструкцией по применению препарата, курс 3 дня (при проведении профилактики позже 5 дня от момента присасывания иксодового клеща 3 дневный курс цефалоспорины дополняется однократным введением ретарпена 2,4 млн. МЕ (детям 50 тыс. МЕ/кг).

3. Цефиксим - взрослым и детям старше 12 лет по 0,4 г 1 раз в сутки в течение 5 дней. Детям назначается в капсулах или в виде суспензии (доза с 6 мес. до 12 лет – 8 мг/кг/сут) в 1 или 2 приема.

4. Амоксициллин - взрослым по 0,5 г 3 раза в сутки, в течение 5 дней; детям - по 0,25 г 3 раза в сутки, в возрасте до 2 лет — в дозе по 20 мг/кг веса тела 3 раза в день, в течение 5 дней.

5. Амоксициллин+Клавулановая кислота - взрослым по 0,625 г 3 раза в сутки, детям по 0,375 г 3 в сутки 5 дней.

6. Доксициклин по 0,1 г 1 раз в сутки 5 дней (детям до 8 лет и беременным доксициклин не назначается), позже 5 дня от момента присасывания клеща (но не позднее 10 дня) курс приема доксициклина в той же дозировке продлевается до 10 дней.

7. При непереносимости препаратов пенициллинового и цефалоспоринового ряда назначение Азитромицина по 1,0 в один прием внутрь в первый день и по 0,5х 1 раз в сутки в последующие 4 дня, детям из расчета 10мг/кг х 1 раз в сутки - 5 дней.

8. Беременным и кормящим женщинам рекомендовать проведение АБП по схемам № 1 и 2.

Показания к назначению экстренной профилактики (не позднее 3- его дня после присасывания клеща) ВКЭ

1. Данные эпидемиологического анамнеза - факт присасывания к кожным покровам иксодовых клещей у непривитых от ВКЭ или получивших не полный курс вакцинации.

2. Результаты исследований - выявление вируса КЭ или РНК в исследуемом клеще; РНК ВКЭ в плазме крови;

Схемы экстренной профилактики ВКЭ

При невозможности исследования клеща рекомендовать проведение экстренной профилактики невакцинированным лицам, лицам, получившим не полный курс иммунопрофилактики (1 или 2 прививки). Проведение профилактики под контролем врача.

1. Противоклещевым иммуноглобулином (Иммуноглобулин против клещевого энцефалита) не позже 3-го дня после присасывания клеща в соответствии с инструкцией по применению (0,1 мл/кг), но не более 8 мл. Беременность не является противопоказанием для введения противоклещевого иммуноглобулина.

2. При обращении пострадавших позже 3-х дней после присасывания клеща; у привитых против КЭ (не получивших полный курс вакцинации против КЭ); при наличии реакции на введение иммуноглобулина в прошлом; в случае, если пострадавший уже получал экстренную профилактику иммуноглобулином в течение текущего эпидсезона; при многократном присасывании или одновременном присасывании нескольких клещей – в дополнение к противоклещевому иммуноглобулину рекомендуемые препараты и схемы химиопрофилактики ВКЭ:

- Йодантипирин по схеме: 0,3 г (3 таблетки) 3 раза в день в течение первых 2 дней, по 0,2 г (2 таблетки) 3 раза в день в течение следующих 2 дней и по 0,1 г (1 таблетка) 3 раза в день еще в течение 5 дней; противопоказания - индивидуальная непереносимость йодсодержащих препаратов, беременность, детский возраст;

- Анаферон детский по схеме: в возрасте старше 12 лет по 2 таблетки 3 раза в день, до 12 лет по 1 таблетки 3 раза в день продолжительностью 21 день;

- Реаферон-ЕС-Липинт (Интерферон альфа-2b) взрослым в дозе 500 000 ME (1 флакон) 2 раза в сутки в течение 5 дней.

Приложение 6
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Направление на лабораторное исследование клеща,
снятого с человека, пострадавшего от укуса, для обнаружения
возбудителей клещевого энцефалита и боррелиоза

Штамп ЛПУ	Наименование ЛПУ с контактными телефонами для связи			
ФИО пострадавшего от укуса клеща				
Возраст (полных лет)				
Адрес проживания/регистрация				
Контактный телефон				
Дата укуса клещом				
Дата направления клеща на исследование				
Дата и время доставки клеща на исследование в лабораторию				
Результат исследования				
Штамп лаборатории				
№ анализа	Результат	Метод исследования		
Клещевой энцефалит (ВКЭ)	дата			
Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)	дата			
Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ)	дата			
Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ)	дата			
Подпись врача				

Приложение 7
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 22.02.2017 № 170

Форма отчета о диагностике вируса клещевого энцефалита (КВЭ),
возбудителя иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ), возбудителя моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ),
возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) за период с __ по __ 201__ г.

Наименование МО:									
Наименование лаборатории:									
Заведующий лабораторией: тел. _____									
Метод исследования	Биологический материал (кровь и др.)	КВЭ		ИКБ		ГАЧ		МЭЧ	
		Всего	из них +	Всего	из них +	Всего	из них +	Всего	из них +
ПЦР									
ИФА									

Примечание (причина невыполнения исследования):

Дата заполнения:

Отчет направлять в период эпидсезона (31.03-01.10) 2017 года еженедельно (по понедельникам до 12:00) на электронную почту lab@srhmaso.ru