

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИКАЗ

от 27 мая 2011 г. N 470

О ПРЕДСТАВЛЕНИИ ВНЕОЧЕРЕДНЫХ ДОНЕСЕНИЙ О ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

В целях оперативного представления в Департамент здравоохранения города Москвы внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (инфекционные и паразитарные болезни, представляющие опасность для населения города Москвы, случаи возникновения их в лечебно-профилактических учреждениях Департамента здравоохранения при оказании медицинской помощи, необычные реакции после применения медицинских иммунобиологических препаратов), а также своевременного принятия мер по ликвидации их медико-санитарных последствий (локализации и ликвидации очага) и в соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.10.2010 N 133 "Об оптимизации противоэпидемической работы и утверждении формы акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи", от 24.02.2009 N 11 "О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера", от 19.03.2010 N 21 "О профилактике острых кишечных инфекций", приказом Департамента здравоохранения города Москвы и Центра госсанэпиднадзора в г. Москве от 13.01.2004 N 20/9 "О порядке специального учета инфекционных и паразитарных заболеваний", приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 18.10.2010 N 1850 "Об обеспечении мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы" приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок представления внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (приложение 1).

1.2. Перечень инфекционных, паразитарных болезней, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов, а также инфекционных и паразитарных болезней, зарегистрированных в лечебно-профилактических учреждениях, связанных с оказанием медицинской помощи в них, внеочередные донесения о которых представляются в Департамент здравоохранения города Москвы (приложение 2).

1.3. Форму внеочередного донесения о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера (приложение 3).

2. Начальникам управлений здравоохранения административных округов, руководителям лечебно-профилактических учреждений городского подчинения:

2.1. Довести порядок представления внеочередных донесений до сведения медицинских работников учреждений.

2.2. Обеспечить представление внеочередных донесений в соответствии с приложениями 1, 2, 3 с момента выхода настоящего приказа.

3. Начальнику Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы (А.В.Погонин), начальнику Управления организации медицинской помощи детям и матерям (В.А.Прошин), главному инфекционисту Департамента здравоохранения города Москвы (Н.А.Малышев), заведующей организационно-методическим отделом по эпидемиологии и профилактике инфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения (И.С.Стэцюра), главному врачу городского консультативно-диагностического Центра по специфической иммунопрофилактике (И.А.Лешкевич) в части касающейся обеспечить проведение эпидемиологических исследований внутрибольничных (единичных и групповых) случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов в соответствии с приложениями 1, 2 и 3 с оформлением акта расследования не позднее 10 дней с момента локализации (ликвидации) эпидемического очага, расследования случая необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов.

4. Начальникам управлений здравоохранения административных округов, имеющих в своем подчинении инфекционные больницы, главным врачам инфекционных больниц, главным врачам больниц, имеющих в своем составе инфекционные отделения, представлять в Департамент

здравоохранения информацию о поступлении в больницу 3 человек и более из одного эпидемиологического очага немедленно.

5. Считать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 26.10.2005 N 414 "О представлении внеочередных донесений о случаях инфекционных заболеваний в лечебно-профилактических учреждениях".

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы А.И.Хрипуна и заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы А.А.Корсунского.

Руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы
Л.М.ПЕЧАТНИКОВ

Приложение 1
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 27 мая 2011 г. N 470

**ПОРЯДОК
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ВНЕОЧЕРЕДНЫХ ДОНЕСЕНИЙ О ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА**

Настоящий Порядок регулирует вопросы представления в Департамент здравоохранения города Москвы только внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера.

Порядок учета и регистрации инфекционных и паразитарных болезней в целом по городу Москве регулируется приказом Департамента здравоохранения города Москвы и Центра госсанэпиднадзора в г. Москве от 13.01.2004 N 20/9 "Инструкция о порядке специального учета инфекционных и паразитарных заболеваний в Москве".

Представление внеочередных донесений в Департамент здравоохранения города Москвы наряду с представлением данных в Отдел государственной регистрации заболеваний (ОГРЗ) ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве" обеспечивается в соответствии с Перечнем инфекционных, паразитарных болезней, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов, а также инфекционных и паразитарных болезней, зарегистрированных в лечебно-профилактических учреждениях, связанных с оказанием медицинской помощи в них (приложение 2 к настоящему приказу).

Представление внеочередных донесений по инфекционным заболеваниям, указанным в п. 1.1-1.10 (приложение 2 к настоящему приказу), обеспечивается в соответствии с приложением 3 "Порядок информации при выявлении больного для обеспечения мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы" к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 18.10.2010 N 1850 "Об обеспечении мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы". По всем остальным позициям приложения 2 к настоящему приказу внеочередные донесения в случае выявления больного с инфекционным, паразитарным заболеванием, а также необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов (осложнения, шок, смерть) представляются в объеме приложения 3 к настоящему приказу:

- лечебно-профилактическими учреждениями городского подчинения - в Департамент здравоохранения города Москвы;
- лечебно-профилактическими учреждениями управлений здравоохранения административных округов - в управления здравоохранения административных округов;
- управлениями здравоохранения административных округов - в Департамент здравоохранения города Москвы.

При этом:

- первичное донесение - по позициям 1.1-1.10 немедленно (не позднее 2 часов с момента выявления), по остальным позициям не позднее 24 часов с момента выявления больного;

- дополнительные донесения - по мере проведения противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации очага или выявлении новых случаев заболеваний; окончательное донесение - после ликвидации эпидемического очага и снятия изоляционно-ограничительных мероприятий (карантина). Донесения представляются в письменном виде на бланке учреждения за подписью руководителя учреждения.

Для обеспечения оперативного эпидемиологического расследования копии внеочередных донесений представляются в организационно-методический отдел по эпидемиологии и профилактике инфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения по факсу (495) 945-97-39.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.И.ХРИПУН

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.А.КОРСУНСКИЙ

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 27 мая 2011 г. N 470

ПЕРЕЧЕНЬ
ИНФЕКЦИОННЫХ, ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ И НЕОБЫЧНЫХ РЕАКЦИЙ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, А ТАКЖЕ ПЕРЕЧЕНЬ
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ
В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВНЕОЧЕРЕДНЫЕ ДОНЕСЕНИЯ О КОТОРЫХ
ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ В ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

(Основание: постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.02.2009 N 11 "О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера"; приказ Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве от 01.07.2009 N 87 "О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера".)

N п/п	Наименование инфекционных, паразитарных заболеваний и необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов	Количество случаев
1.	Выявление случаев болезни (смерти)	
1.1.	Чумой	О каждом случае
1.2.	Холерой	О каждом случае
1.3.	Оспой	О каждом случае
1.4.	Полиомиелитом, острыми вялыми параличами	О каждом случае
1.5.	Гриппом, вызванным высокопатогенным (H5N1 и др.), а также новым антигенным вариантом вируса	О каждом случае
1.6.	Тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС)	О каждом случае
1.7.	Желтой лихорадкой	О каждом случае
1.8.	Контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой (Эбола, Ласса, Марбург)	О каждом случае

1.9.	Лихорадкой Западного Нила, лихорадкой Долины Риф	О каждом случае
1.10.	Крымской геморрагической лихорадкой	О каждом случае
1.11.	Малярией	О каждом случае местной передачи
1.12.	Бешенством, укусах (ослюнении) бешеными животными	О каждом случае
1.13.	Сибирской язвой	О каждом случае
1.14.	Эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла	О каждом случае
1.15.	Легионеллезом	О каждом случае внутрибольничного заражения и каждом случае, связанном с поездками
1.16.	ВИЧ-инфекцией	О каждом случае заражения в лечебно-профилактическом учреждении
1.17.	Эндемичными природно-очаговыми инфекциями: Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, Москитная лихорадка и др.	О каждом случае
1.18.	Орнитозом	О каждом случае
1.19.	Геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	О каждом случае
1.20.	Лептоспирозом	О каждом случае
1.21.	Прионными болезнями (болезнь Крейтцфельда-Якоба)	О каждом случае
1.22.	Листериям	О каждом случае
1.23.	Лихорадкой КУ	О каждом случае
1.24.	Мелиоидозом	О каждом случае
1.25.	Сапом	О каждом случае
1.26.	Ящуром	О каждом случае
1.27.	Клещевым энцефалитом	О каждом случае
1.28.	Клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)	О каждом случае
1.29.	Псевдотуберкулезом	О каждом случае
1.30.	Туляремией	О каждом случае
1.31.	Трихинеллезом	О каждом случае
1.32.	Корью	О каждом случае
1.33.	Дифтерией	О каждом случае
1.34.	Столбняком	О каждом случае
1.35.	Брюшным тифом (паратифами)	О каждом случае
1.36.	О переливании крови и ее компонентов, пересадке органов и тканей от ВИЧ-инфицированных доноров	О каждом случае
2.	Выявление поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов	О каждом случае*
3.	Выявление групповых заболеваний или подозрений на заболевания в лечебно-профилактических учреждениях (в том числе санаторно-курортных), связанных с внутрибольничным заражением	
3.1.	Брюшным тифом, паратифами	2 и более
3.2.	Другими сальмонеллезными инфекциями	5 и более

3.3.	Шигиллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору, инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	5 и более
3.4.	Кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	5 и более
3.5.	Вирусным гепатитом А	3 и более
3.6.	Вирусными гепатитами В, С, Д	3 и более
3.7.	Энтеровирусной инфекцией, в том числе серозным вирусным менингитом	5 и более
3.8.	Дифтерией (в т.ч. бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	3 и более
3.9.	Эпидемическим паротитом	3 и более
3.10.	Краснухой	3 и более
3.11.	Менингококковой инфекцией	3 и более
3.12.	Инфекционной патологией любой этиологии, включая гнойно-септические и другие внутрибольничные инфекции, у новорожденных и родильниц (суммарно) и персонала	3 и более
3.13.	Гнойно-септической и другими внутрибольничными инфекциями среди пациентов и персонала	5 и более

Примечание:

Групповые заболевания кишечными и капельными инфекциями - заболевания, возникшие одновременно или в пределах одного инкубационного периода, связанные с одним источником заболевания.

Заносы инфекции - инфекционные заболевания, заражение которыми произошло до поступления в стационар и проявившиеся или выявленные в стационаре.

Внутрибольничная инфекция - любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, а также заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от появления симптомов заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.

Внеочередное донесение предоставляется также во ФГУН "Государственный научно-исследовательский институт стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А.Тарасевича" Роспотребнадзора.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.И.Хрипун

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.А.Корсунский

Приложение 3
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 27 мая 2011 г. N 470

ФОРМА
ВНЕОЧЕРЕДНОГО ДОНЕСЕНИЯ О ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

1. Предварительное донесение должно содержать следующую информацию:

1.1. Ф.И.О., возраст, адрес по месту жительства, административный округ, место работы или учебы (при возникновении групповой заболеваемости - список заболевших). Количество пострадавших, в том числе детей до 17 лет. Динамика заболеваемости (для групповых очагов). Доминирующие симптомы заболевания. Даты заболевания, обращения, госпитализации, смерти.

1.2. Место госпитализации (наименование ЛПУ, отделение), канал госпитализации - плановый по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения, ССиНМП и др., направительный диагноз и диагноз лечебного отделения, тяжесть состояния.

1.3. Число пострадавших и контактных лиц, в материале которых определен предполагаемый возбудитель, место и метод определения возбудителя (для диагностических систем - наименование и производитель).

1.4. Сведения о прививках (для инфекций, управляемых средствами специфической профилактики).

1.5. Краткая характеристика отделения (объекта), проблемы с водоснабжением, питанием; дата последнего проведения планового обследования по контролю за соблюдением санитарного законодательства и какие выявлены нарушения (замечания).

1.6. Предполагаемый источник инфекции (возможный, вероятный) и фактор передачи (для малярии и природно-очаговых инфекций - место заражения и вид возбудителя); механизм передачи инфекции, путь передачи.

1.7. Результаты лабораторных исследований, подтверждающих диагноз.

1.8. Данные эпидемиологического анамнеза (дата заболевания, обращения и дата выявления инфекционного заболевания в отделении), дата вызова и осмотра пациента врачом-инфекционистом, диагноз врача-инфекциониста, предполагаемый источник инфекции и фактор передачи - занос, внутрибольничная инфекция, внутриутробное заражение (для малярии и природноочаговых инфекций - место заражения и вид возбудителя), место и время контакта с инфекционным больным или носителем, употребление сырой воды, подозрительных продуктов питания, контакта с больным животным или сырьем животного происхождения, травм, ожогов, ран, инъекций, стоматологических, гинекологических, хирургических и др. вмешательств.

1.9. Проведенные противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

- кем и на каком основании (приказ, постановление) в учреждении (отделении) введены изоляционно-ограничительные мероприятия (карантин) и на какой срок;

- число контактных больных пациентов и медицинских работников;

- число госпитализированных больных, в какое учреждение;

- дата взятия биологического материала у больных на исследование, проб с объектов внешней среды; результаты микробиологического исследования биологического материала у больных и медицинских работников, а также проб объектов внешней среды;

- другие проведенные противоэпидемические мероприятия в зависимости от нозологической формы и в соответствии с требованиями нормативных правовых документов, в том числе дезкамерная обработка постельных принадлежностей, заключительная дезинфекция, исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья (если они проводились).

1.10. Выявленные нарушения санитарно-эпидемиологических правил в учреждении (отделении), способствовавшие возникновению инфекционного заболевания в учреждении.

1.11. Принятые меры по выявленным нарушениям санитарного законодательства.

1.12. Предварительный эпидемиологический диагноз (предполагаемый путь, вероятные факторы передачи, возможные причины, рабочие версии, установление связи с различными производствами и предприятиями).

1.13. При представлении внеочередного донесения по пункту 3.13 приложения 2 к настоящему приказу: "инфекционная патология любой этиологии, включая гнойно-септические и другие внутрибольничные инфекции, у новорожденных и родильниц (суммарно), а также у больных хирургических отделений" необходимо дополнительно указывать:

Характер заражения _____
(занос, внутрибольничное, внутриутробное заражение)

Характер вмешательства _____

Дата вмешательства _____

Принятые меры _____

Дата принятия мер _____
(переведен, выписан, изолирован, оставлен в отделении)

1.14. Внеочередное донесение о необычных реакциях после применения медицинских иммунобиологических препаратов в соответствии с приложением 2 (форма 058/1) к методическим указаниям МУ 3.3.1.1123-02 "Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика" должно содержать следующую информацию:

Диагноз: Поствакцинальное осложнение.
Основные проявления: тяжелые аллергические, со стороны нервной системы, прочие _____
(указать основные симптомы)

Какой препарат введен _____
Дата введения _____
Способ введения _____
Изготовитель _____

Серия _____ Контрольный номер _____
Дата выпуска _____ Срок годности _____
ЛПУ (место нахождения) _____
Дата обращения в ЛПУ "___" _____ 20__ г.
Диагноз: _____

Дата установления диагноза "___" _____ 20__ г.
Ф.И.О. _____ пол _____
Дата рождения (возраст) "___" _____ г. (_____)
Адрес места жительства _____

Где работает _____ школа _____
Детское учреждение _____
Дата госпитализации "___" _____ 20__ г.
Диагноз при госпитализации _____
Дополнительные сведения, в том числе сведения о контактных _____

Информацию передал (должность, фамилия, телефон): _____

Дата извещения "___" _____ 20__ г.

На каждый случай составляется Акт расследования осложнений после вакцинации (приложение 3 к методическим указаниям МУ 3.3.1.1123-02 "Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика". Кроме того, представляются выписки из истории развития ребенка и из медицинской карты стационарного больного.

На каждый случай летального исхода представляется подробная выписка из медицинской документации (медицинская карта стационарного больного, история развития ребенка и др.). Протокол вскрытия.

1.15. При представлении сведений об укусах бешеными животными (пункт 1.12 приложения 2 к настоящему приказу) обязательно дополнительно указать:
Характер укуса _____
Место укуса _____
Вид животного _____
Сведения о животном _____
Адрес, где произошел укус _____
Назначенный курс прививок или наблюдение за животным: _____

2. Дополнительные донесения должны содержать информацию (в дополнение к ранее представленной) по мере проведения противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации очага или выявлении новых случаев заболеваний.

3. Окончательное донесение представляется не позднее чем через 7 дней после ликвидации или локализации очага инфекции и должно содержать следующую информацию:

3.1. Период времени (даты начала и окончания), в течение которого наблюдалась чрезвычайная ситуация.

3.2. Полное наименование объекта (учреждения), ведомственная принадлежность.

3.3. Общее количество пострадавших, госпитализированных (наименование инфекционного стационара) с указанием степени тяжести состояния, летальных исходов.

3.4. Число заболевших по дням заболевания и отделениям и дата выявления и регистрации.

3.5. Динамика заболеваемости или выявления носительства (распределение пострадавших по датам и структурным подразделениям).

3.6. Результаты лабораторных и инструментальных исследований, в том числе объектов внешней среды.

3.7. Противоэпидемические мероприятия с указанием даты проведения, результата и оценкой их полноты, своевременности проведения и эффективности.

3.8. Дата, результат последней проверки объекта.

3.9. Выявленные нарушения, повлекшие за собой возникновение и распространение инфекционного заболевания.

3.10. Источник, факторы и пути передачи инфекции.

3.11. Заключение о характере заболевания (группового) инфекционного заболевания).

3.12. Принятые администрацией учреждения меры по локализации (ликвидации) очага с оценкой эффективности и своевременности принятых мер.

3.13. Сведения о мерах административного воздействия в отношении лиц, виновных в нарушении санитарного законодательства.

3.14. Разбор случая с медицинскими работниками учреждения.

3.15. Дата открытия отделения на прием больных.

4. На каждый случай летального исхода представляются подробная выписка из медицинской карты стационарного больного, данные протокола патологоанатомического вскрытия, гистологических исследований.

5. Все случаи инфекционных заболеваний, зарегистрированных в лечебно-профилактических учреждениях, расследуются организационно-методическим отделом по эпидемиологии и профилактике инфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения с привлечением при необходимости других специалистов. Материалы эпидемиологических расследований и акты расследования необычных реакций на применение медицинских иммунобиологических препаратов представляются в Департамент здравоохранения города Москвы не позднее чем через 10 дней по окончании расследования. Они должны содержать полную информацию об очаге, оценку эффективности принятых мер, данные о мерах административного воздействия и предложения по улучшению организации работы лечебно-профилактического учреждения в части профилактики инфекционных заболеваний.

Кроме того, в расследовании необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов принимает участие организационно-методический отдел по иммунопрофилактике, а необычных реакций после применения медицинских иммунобиологических препаратов против бешенства - городской консультативный кабинет по вакцино-сывороточной профилактике бешенства.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.И.ХРИПУН

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.А.КОРСУНСКИЙ
