



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

16.03.2020

№ 171

Москва

**О временном порядке организации работы медицинских организаций
в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения
новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**

В целях борьбы с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, п р и к а з ы в а ю:

1. Создать:

Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ФДРКЦ для взрослых) на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет);

Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ФДРКЦ для детей) на базе обособленного структурного подразделения – Российская детская клиническая больница федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19,

и пневмоний (далее – ФДРКЦ для беременных) на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; резервный Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. Определить единый номер колл-центра федеральных дистанционных реанимационных консультативных центров, указанных в пункте 1 настоящего приказа, – 8-800-200-46-46.

3. Федеральному государственному бюджетному учреждению «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.А. Васильева):

обеспечить проведение дистанционных семинаров для медицинских работников по особенностям клинического течения, диагностике и лечению инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19;

обеспечить круглосуточную консультативную помощь органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в случае выявления лиц с подозрением на инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом штамма COVID-19;

создать выездные мультидисциплинарные бригады в целях осуществления организационно-методической поддержки субъектов Российской Федерации по организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием, вызванным коронавирусом штамма COVID-19.

4. Федеральному государственному бюджетному учреждению «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» Министерства здравоохранения Российской Федерации (С.М. Юдин) осуществлять оперативный мониторинг заболеваемости внебольничными пневмониями и подозрениями на инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом штамма COVID-19.

5. Рекомендовать руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

а) создать и организовать функционирование:

дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания,

вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ДРКЦ для взрослых) на базе дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии, осуществляющих деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»;

дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ДРКЦ для детей) на базе центров анестезиологии и реанимации для детей, осуществляющих деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология»;

дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ДРКЦ для беременных) на базе акушерских дистанционных консультативных центров с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома, осуществляющих деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

б) организовать взаимодействие ДРКЦ для взрослых с ФДРКЦ и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

обеспечить организацию проведения лабораторных исследований в целях установления возбудителя внебольничных пневмоний, а в случае невозможности установления возбудителя – обеспечить оперативное информирование Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России (Н.А. Костенко).

6. Утвердить:

порядок взаимодействия федеральных дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний с дистанционными консультативными центрами анестезиологии-

реаниматологии в субъектах Российской Федерации по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний согласно приложению № 1;

форму протокола консультации с применением телемедицинских технологий согласно приложению № 2;

временный порядок организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, согласно приложению № 3;

временный порядок организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, согласно приложению № 4;

алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями согласно приложению № 5;

основные принципы организации медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием, вызванным коронавирусом штамма COVID-19, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, согласно приложению № 6;

алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями и вирусными пневмониями согласно приложению № 7;

протокол мероприятий по недопущению внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний, вызванных коронавирусом штамма COVID-19 в медицинской организации согласно приложению № 8.

Министр



М.А. Мурашко

**Порядок взаимодействия
федеральных дистанционных консультативных
центров анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения
инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19,
и пневмоний с дистанционными консультативными центрами
анестезиологии-реаниматологии в субъектах Российской Федерации
по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания,
вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний**

1. Настоящий Порядок определяет алгоритм взаимодействия Федерального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний, Федерального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний, Федерального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний, резервного Федерального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний (далее – ФДКЦ) с дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмоний в субъектах Российской Федерации (далее – региональные центры) и при оказании медицинской помощи, включая проведение консультаций, с применением телемедицинских технологий (далее – ТМК) при инфекционном заболевании, вызванном коронавирусом штамма COVID-19.

2. Порядок разработан с целью оперативного получения работниками региональных центров консультаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19 и (или) пневмонией (далее – пациенты).

3. Основные функции ФДКЦ:

оказание дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской

помощи с применением телемедицинских технологий¹ для передачи данных и информации о пациентах для оптимизации их терапии и маршрутизации по запросам региональных центров;

определение лиц (с указанием ФИО, должности, контактных данных), ответственных за организацию проведения ТМК, включая работу по подготовке протокола консультации с применением телемедицинских технологий, техническое сопровождение ТМК;

организация дежурств врачей-специалистов (врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-инфекциониста, врача-акушера-гинеколога, врача-пульмонолога) ежедневно, в круглосуточном режиме (24/7);

организация получения информации для осуществления ТМК (результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование, компьютерная и магнитно-резонансная томография) и данных с приборов слежения (мониторов), в том числе, в обязательном порядке, данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких);

проведение ТМК с обязательным заполнением протокола консультации с применением телемедицинских технологий по форме, предусмотренной приложением № 2 к настоящему приказу.

4. Основные функции регионального центра:

обеспечение проведения ежедневно, в круглосуточном режиме (24/7) ТМК с врачами-специалистами ФДКЦ, передачи данных и информации о пациентах, поступивших из медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с целью получения рекомендаций по оптимизации терапии и маршрутизации указанных пациентов;

определение лиц (с указанием ФИО, должности, контактных данных), ответственных за организацию проведения ТМК, включая работу по передаче данных и информации о пациентах, техническое сопровождение ТМК.

организация передачи информации для осуществления ТМК (результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование, компьютерная и магнитно-резонансная томография) и данных с приборов слежения (мониторов), в том числе, в обязательном порядке, данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких).

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577).

организация дистанционного динамического наблюдения за пациентами, с учетом рекомендаций врача-специалиста ФДКЦ, до разрешения ситуации;

организация мониторинга наличия в региональных медицинских организациях пациентов и их динамического наблюдения; при прогрессировании заболевания – незамедлительная организация ТМК врача-специалиста ФДКЦ.

5. Для проведения ТМК пациентов региональные центры предоставляют в ФДКЦ следующие сведения:

наименование и адрес медицинской организации субъекта Российской Федерации, направившей данные пациента для консультации в региональный центр;

запрос на консультацию в ФДКЦ;

ФИО, должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на консультацию в ФДКЦ;

ФИО, дата рождения, пол пациента;

Страховой Номер Индивидуального Лицевого Счета пациента;

№ полиса ОМС/ЕНП пациента;

цель консультации;

анамнез жизни;

анамнез заболевания пациента;

эпидемиологический анамнез;

перенесенные и хронические заболевания;

объективные данные о состоянии пациента;

диагноз основной;

диагноз сопутствующий, осложнения;

результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований;

результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения исследований;

результаты с приборов слежения (мониторов), в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких с указанием даты проведения обследований;

данные консультаций пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации;

проводимое лечение, его эффективность.

6. ФДКЦ информирует региональные центры о необходимости руководствоваться в работе информационными материалами по новой коронавирусной инфекции, размещенными на сайте Минздрава России по ссылке <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid19#r3>.

**Контактная информация лиц-работников ФДКЦ, ответственных
за проведение ТМК**

№ п/п	Наименование ФДКЦ	ФИО	Должность	Контактный телефон
1.	Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам COVID-19 и пневмонии	Фомин Виктор Викторович	проректор по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)	+7 (915) 326-62-81 +7 (499) 245-20-68 frkc2020@sechenov.ru
2.	Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам COVID-19 и пневмонии	Прометной Дмитрий Владимирович	эксперт-аналитик Управления по реализации функции НМИЦ ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Минздрава России	+7 (915) 215-88-13 Prometnoy.d.v@gmail.com
		Шамшева Ольга Васильевна	заведующая кафедрой инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Минздрава России	+7 (916) 516-22-57 Ch-infection@mail.ru
3.	Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам COVID-19 и пневмонии	Николаева Анастасия Владимировна	главный врач ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России	+7 (925) 585-91-71 anastasiavn1980@gmail.com
		Климов Владимир Анатольевич	руководитель службы организации	+7 (977) 937-67-27 va_klimov@oparina4.ru

			медицинской помощи ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России	
4.	Резервный Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии- реаниматологии по вопросам COVID-19 и пневмонии	Гусаров Виталий Геннадьевич	главный врач ФГБУ «Национальный медико- хирургический Центр имени Н.И.Пирогова» Минздрава России	+7 (926) 527-55-36 Gusarovvg@pirogov- center.ru
		Силаева Наталья Александровна	заместитель генерального директора ФГБУ «Национальный медико- хирургический Центр имени Н.И.Пирогова» Минздрава России	+ 7 (903) 586-67-05 SilaevaNA@pirogov- center.ru
		Дежурный администратор		+7 (925) 853-49-42 +7 (915) 471-36-94
5.	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных болезней» Минздрава России	Тестов Вадим Витальевич	заместитель директора ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных болезней» Минздрава России	+7 (965) 230-19-38 Nocalls@nmrc.ru
		Дмитриев Александр Сергеевич	врач-инфекционист ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных болезней» Минздрава России	+7 (965) 230-19-75 Nocalls@nmrc.ru

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 16 » 03 2020 г. № 111

Протокол консультации с применением телемедицинских технологий

1.	Номер запроса о проведении телемедицинской консультации	
2.	Цель телемедицинской консультации	
3.	Наименование регионального центра	
4.	ФИО, должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на телемедицинскую консультацию в ФДКЦ	
5.	ФИО пациента	
6.	Дата рождения пациента	
7.	Пол пациента	
8.	СНИЛС пациента	
9.	№ полиса ОМС/ЕИП пациента	
10.	Анамнез жизни	
11.	Анамнез заболевания пациента	
12.	Эпидемиологический анамнез	
13.	Перенесенные и хронические заболевания	
14.	Объективные данные о состоянии пациента	
15.	Диагноз основной	
16.	Диагноз сопутствующий, осложнения	
17.	Результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
18.	Результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
19.	Результаты с приборов слежения (мониторов), в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких с указанием даты проведения обследований	
20.	Данные консультаций пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации	
21.	Проводимая лечение, его эффективность	
22.	Заключение по результатам телемедицинской консультации	
23.	Рекомендации по лекарственной терапии	
24.	Рекомендации по респираторной поддержке	
25.	Другие рекомендации	
26.	Результаты динамического наблюдения за пациентом	
27.	Информация о выполнении в регионе рекомендаций ФДКЦ (при повторной ТМК)	

(ФИО, должность врача-специалиста ФДКЦ)

(дата)

(подпись)

**Временный порядок
организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной,
медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике
и снижению рисков распространения инфекционного заболевания,
вызванного коронавирусом штамма COVID-19**

1. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и руководителям медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (далее – медицинские организации, оказывающие скорую помощь):

1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций, оказывающих скорую помощь к приему и оперативному оказанию медицинской помощи больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.2. Утвердить схемы маршрутизации больных с ОРВИ, гриппом и внебольничной пневмонии в медицинские организации, специально созданные для данного контингента больных, с назначением ответственных лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;

1.3. Определить перечень специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.4. Организовать работу медицинских организаций, оказывающих скорую помощь с приоритетом оказания помощи лихорадящим больным с респираторными симптомами, в первую очередь лицам старше 60 лет, с привлечением при необходимости дополнительного медицинского персонала.

1.5. Организовать мониторинг вызовов скорой медицинской помощи на обращения лиц, больных ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями.

1.6. Обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь одноразовыми медицинскими изделиями для защиты специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для

исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.7. Организовать незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь обеспечить:

2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции.

2.3. Действия медицинских работников станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи в соответствии с памяткой согласно приложению № 1 к настоящему Временному порядку.

2.4. Соблюдение требований Инструкции по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19 согласно приложению № 2 к настоящему Временному порядку.

2.5. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носоглотки) при подозрении на коронавирусную инфекцию в испытательно-лабораторные центры федеральных бюджетных учреждений здравоохранения – Центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации, либо иные уполномоченные Роспотребнадзором лаборатории, имеющие лицензию на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний второй группы патогенности с одновременным оформлением Акта приема-передачи.

2.6. Указание в бланке направления диагноза «пневмония» при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

2.7. Контроль внесения информации при выполнении вызовов к больным с респираторной симптоматикой.

2.8. Системную работу по информированию населения о рисках инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, мерах личной индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.

Приложение № 1
к Временному порядку
организации оказания скорой, в том числе
скорой специализированной,
медицинской помощи в целях реализации
мер по профилактике и снижению рисков
распространения инфекционного
заболевания, вызванного коронавирусом
штамма COVID-19, включая алгоритм
медицинской эвакуации при оказании
скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской
помощи пациентам с острыми
респираторными вирусными инфекциями

**Памятка
для медицинских работников
станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова
(обращения) за оказанием скорой медицинской помощи**

1. При приеме вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи, содержащего у пациента жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии, медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи следует уточнить у вызывающего абонента:

1.1. находился ли данный пациент на территории Китайской Народной Республики (далее – КНР), Республики Корея, Итальянской Республике, Исламской Республике Иран, Французской Республике, Федеративной Республике Германия, Королевства Испания, а также других государств с эпидемиологически неблагоприятным по инфекционным заболеваниям вызванных коронавирусом штамма COVID-19 в течение последних 14 дней до момента появления жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии;

1.2. имел ли данный пациент контакты с лицами, находившимися в течение последнего месяца на территории Китайской Народной Республики (далее – КНР), Республики Корея, Итальянской Республике, Исламской Республике Иран, Французской Республике, Федеративной Республике Германия, Королевства Испания, а также других государств с эпидемиологически неблагоприятным по инфекционным заболеваниям вызванных коронавирусом штамма COVID-19, или

контакт с больным инфекционным заболеванием вызванным коронавирусом штамма COVID-19, в течение последних 14 дней до момента появления жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии.

2. В случае положительного ответа на любой из перечисленных вопросов информация о поступлении такого вызова (обращения) незамедлительно сообщается старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи или руководителю (заместителю руководителя) станции (отделения) скорой медицинской помощи для принятия решения о незамедлительном направлении на вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи, направляемых к больным с респираторной симптоматикой.

3. В сомнительных случаях медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи незамедлительно сообщает старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи о поступлении такого вызова (обращения) для последующего уточнения старшим врачом станции (отделения) скорой медицинской помощи необходимой информации по данному пациенту.

Приложение № 2
к Временному порядку
организации оказания скорой, в том числе
скорой специализированной,
медицинской помощи в целях реализации
мер по профилактике и снижению рисков
распространения инфекционного
заболевания, вызванного коронавирусом
штамма COVID-19, включая алгоритм
медицинской эвакуации при оказании
скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской
помощи пациентам с острыми
респираторными вирусными инфекциями

**Инструкция по соблюдению мер инфекционной безопасности для
специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи,
направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбору
биологического материала от больных для исследований на наличие
инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19**

1. При приеме вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи, содержащего у пациента жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии, медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи
2. Медицинский персонал бригады скорой медицинской помощи, выполняющей вызов к больным с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19, до прибытия на вызов надевает одноразовые медицинские изделия (средства индивидуальной защиты). Средства индивидуальной защиты меняются после каждого больного.
3. Водительский персонал также обеспечивается средствами индивидуальной защиты при непосредственном участии в транспортировке пациента в салон автомобиля скорой медицинской помощи.
4. В процессе медицинской эвакуации больного с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19 дезинфекцию воздуха обеспечивают облучателем - рециркулятором ультрафиолетовым бактерицидным.
5. В случае загрязнения салона или оборудования в нем биологическим материалом от больного с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19, места загрязнения подвергают обеззараживанию незамедлительно.

6. После доставки больного больным с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19 в медицинскую организацию, осуществляющую медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – специальная медицинская организация), специально созданная для данного контингента больных, автомобиль скорой медицинской помощи и предметы, использованные при медицинской эвакуации, обеззараживают силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке.

7. При невозможности проведения дезинфекции силами персонала специальной медицинской организации в салоне автомобиля скорой медицинской помощи после проведения медицинской эвакуации больных с подозрением на инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом штамма COVID-19 дезинфекция проводится медицинским персоналом выездной бригады по режимам, рекомендованным для вирусной инфекции.

8. Дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи подвергают все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинских изделий.

9. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора.

10. Для дезинфекции поверхностей используется дезинфицирующее средство «ХОРТ» (или эквивалент) с концентрацией в рабочем растворе не менее 0,5% и временем экспозиции 15 минут.

11. Дезинфекция медицинских изделий и труднодоступных поверхностей со сложным рельефом, проводится путем распыления дезинфицирующих средств «Эталь-спрей» (или эквивалент) с временем экспозиции 3 минуты.

12. После экспозиции дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта.

13. Медицинский персонал специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи обязан продезинфицировать обувь, средства индивидуальной защиты рук после передачи пациента в стационаре в специально отведенных местах.

14. Одноразовые медицинские изделия (средства индивидуальной защиты), использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты и сбрасывают в специальные контейнеры для отходов класса В на территории специальной медицинской организации.

15. После проведения дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи при возвращении специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи на подстанцию необходимо включить облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый бактерицидный на 20 минут.

16. Все члены специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

Временный порядок организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19

1. Руководители органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и руководителям медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, (далее – медицинские организации):

1.1. Обеспечивают готовность медицинских организаций к приему и оперативному оказанию медицинской помощи пациентам с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.2. Принимают меры по своевременному выявлению пациентов с респираторными симптомами, обеспечению качественной медицинской помощи в медицинских организациях, обратив особое внимание на лиц из групп риска (лиц в возрасте старше 60 лет, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем).

1.3. Организовывают работу медицинских организаций с приоритетом оказания первичной медико-санитарной помощи на дому лихорадящим больным с респираторными симптомами, в первую очередь лицам старше 60 лет, с привлечением дополнительного медицинского персонала.

1.4. Обеспечивают отдельный прием через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), внебольничной пневмонии, а также схемы дальнейшей маршрутизацию пациентов с признаками внебольничной пневмонии в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь стационарно, в условиях, специально созданных для данного контингента больных.

1.5. Организовывают мониторинг обращений лиц, больных ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями за медицинской помощью, вызовов скорой медицинской помощи, а также учёт количества госпитализированных и выбывших лиц, больных ОРВИ и внебольничными пневмониями.

1.6. Обеспечивают организацию каналов оперативной связи для медицинских работников медицинских организаций амбулаторного звена, медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь стационарно, в условиях, специально созданных для данного контингента больных, по вопросам оказания

медицинской помощи и дифференциальной диагностики ОРВИ и внебольничных пневмоний с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня, профильными главными внештатными специалистами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

1.7. Обеспечивают медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным ОРВИ в амбулаторных условиях, пульсоксиметрами.

1.8. Организуют незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.9. Обеспечивают возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19), на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения.

1.10. Обеспечивают отмену проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.

1.11. Рассмотреть возможность переноса сроков оказания плановой медицинской помощи, в том числе, в условиях дневного стационара.

2. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, обеспечение специальным медицинским оборудованием, включая пульсоксиметры.

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции.

2.3. Детальный сбор медицинскими работниками эпидемиологического анамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с признаками респираторной инфекции, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

2.4. Обязательную госпитализацию больных с тяжёлой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и гриппа.

2.5. Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2.6. Разделение потоков пациентов с повышенной температурой тела (в том числе с использованием бесконтактной термометрии) и (или) признаками ОРВИ с иными потоками пациентов, в том числе путем организации фильтра при входе в медицинскую организацию.

2.7. Строгое соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в медицинской организации, использование персоналом средств индивидуальной защиты.

2.8. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием ультрафиолетовых облучателей рециркуляторного (закрытого) типа, облучателей открытого типа и аналогичного оборудования в отсутствие посетителей и персонала.

2.9. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

2.10. Увеличение кратности дезинфекционных обработок коридоров, кабинетов и мест общего пользования.

2.11. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носа и ротоглотки) при подозрении на коронавирусную инфекцию в испытательно-лабораторные центры федеральных бюджетных учреждений здравоохранения – Центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации, либо иные уполномоченные Роспотребнадзором лаборатории, имеющие лицензию на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний второй группы патогенности с обязательным оформлением Акта приема-передачи.

2.12. Указание в бланке направления на лабораторное исследование диагноза «пневмония» при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

2.13. Системную работу по информированию населения о рисках инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, мерах личной индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.

2.14. Оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях преимущественно на дому.

2.15. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 60 лет, а также лицах в возрасте от 20 до 60 лет, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, обеспечить возможность дистанционной выдачи лекарственных препаратов, доставки их на дом.

2.16. Медицинское наблюдение всех граждан, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения.

При появлении подозрения на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), обеспечить их немедленную изоляцию и госпитализацию в специально созданные для данного контингента больных, медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

2.17. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, в пределах 14 дней с момента их возвращения.

Приложение № 5

к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от «16» 03 2020 г. № 274

**алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,
в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями**

№ группы	Типовые случаи	Критерии оценки категории пациентов и тактика ведения	Нет симптомов ОРВИ
I	<p>Пациент</p> <p>Вернулся в течение последних 14 дней с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции</p>	<p>Есть симптомы ОРВИ</p> <p><u>Лёгкое течение:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,3,10 день обращения) по Сiто! • контроль результатов мазка через день • назначение лечения • оформление л/н на 14 дней (при появлении симптоматики на 1-14й день изоляции оформление нового л/н с 15го дня на весь период заболевания) 	<p>Нет симптомов ОРВИ</p> <p><u>Тактика:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1-й день мазок берётся в аэропорту, на 10-1 день обращения врачом поликлиники) (у тех, кто прилетел из Китая, Ирана или Южной Кореи) • выдача л/н на 14 дней • изоляция на дому на 14 дней <p><u>Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • При посещении пациента пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его.

		<p>Тяжёлое течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при выраженной интоксикации - декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 \leq 90\%$ - при температуре тела $>38\text{ C}$ • госпитализация по 103 	<ul style="list-style-type: none"> • В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.
II	<p>Контактный</p> <p>Был контакт с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (вернувшийся с респираторными симптомами. Без подтвержденной коронавирусной инфекции.)</p>	<p>Лёгкое течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,3,10 день обращения) • контроль результатов мазка через день • назначение лечения • оформление л/н на 14 дней <p>Тяжёлое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> - декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 \leq 90\%$ - при температуре тела $>38\text{ C}$ - при выраженной интоксикации • госпитализация по 103 	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выдача л/н на 14 дней • изоляция на дому на 14 дней <p>Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При посещениях пациента пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его. • В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.

III	<p>Группа риска</p> <ul style="list-style-type: none"> • лица старше 60 лет; • лица от 25 до 60 лет, при наличии хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы. 	<p>Лёгкое течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,10 день обращения) • лечение на дому • назначение лечения • оформление л/н на 7 дней <p>Тяжёлое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> - декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 \leq 90\%$ - при температуре тела $> 38\text{ C}$ - при выраженной интоксикации <ul style="list-style-type: none"> • госпитализация по 103 • лечение на дому или в стационаре • назначение лечения • оформление л/н на 7 дней 	<p>Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> • В случае необходимости посещения поликлиники, в т.ч. при появлении симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.
	<p>Неконтактный Обычный пациент (не входит в группу I, II, III)</p>		
	<p>Активы от бригад СМП к пациентам, прибывших из стран, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции</p>	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (1 день) • контроль взятия мазка через 1 день • назначения лечения • выдача л/н на 14 дней 	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней • выдача л/н на 14 дней <p>Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При посещении пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать

			<p>его.</p> <ul style="list-style-type: none">• В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.
--	--	--	---

Основные принципы организации медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием, вызванным коронавирусом штамма COVID-19, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

1. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1.1. Провести корректировку схем перепрофилирования медицинских организаций для госпитализации пациентов, предусмотрев создание условий их изолированного пребывания в стационарных условиях, специально созданных для данного контингента больных.

1.2. Утвердить схемы маршрутизации больных с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), гриппа и внебольничной пневмонии в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – медицинские организации), специально созданные для данного контингента больных, с назначением ответственных лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;

1.3. Предусмотреть организацию отдельного приема через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), гриппа и внебольничной пневмонии;

1.4. Обеспечить готовность медицинских организаций к приему и оперативному оказанию медицинской помощи в стационарных условиях больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на инфекционные заболевания, вызванные коронавирусом штамма COVID-19;

1.5. Ввести ограничительный режим посещений во всех отделениях медицинских организаций с круглосуточным пребыванием пациентов;

1.6. Организовать лабораторное обследование на инфекционные заболевания, вызванные коронавирусом штамма COVID-19, всех пациентов с диагнозом «внебольничная пневмония»;

1.7. Организовать учёт количества госпитализированных и выписанных лиц, больных ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями;

1.8. Обеспечить взаимодействие с региональными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии, привлечение эпидемиологов, главных внештатных специалистов по терапии, пульмонологии, инфекционным болезням, анестезиологии и реанимации к оперативному получению медицинскими работниками медицинских

организаций консультаций по вопросам эпидемиологической безопасности, оказания медицинской помощи и дифференциальной диагностики пневмоний;

1.9. Обеспечить оснащение приемных отделений медицинских организаций пульсоксиметрами, реанимационных отделений – аппаратами для неинвазивной вентиляции легких;

1.10. Во взаимодействии с территориальными органами Роспотребнадзора обеспечить неукоснительное соблюдение мер экстренной профилактики заражения медицинских работников, принимающих участие в оказании медицинской помощи лицам, больным ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями.

2. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, обеспечение специальным медицинским оборудованием, включая пульсоксиметры и аппараты неинвазивной вентиляции легких;

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения коронавирусной инфекции;

2.3. Тщательный сбор медицинскими работниками эпидемиологического анамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с признаками респираторной инфекции, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционных заболеваний, вызванных коронавирусом штамма COVID-19;

2.4. Обязательную госпитализацию больных с тяжелой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и гриппа, внебольничной пневмонией;

2.5. Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении больных с симптомами ОРВИ и гриппом, подозрительных на инфекционные заболевания, вызванные коронавирусом штамма COVID-19.

2.6. Разделение потоков движения пациентов с нормальной температурой тела и пациентов с повышенной температурой тела и признаками ОРВИ. При наличии обеспечить функционирование фильтр-боксов;

2.7. Обеспечить разделение персонала медицинской организации на лиц, контактировавших с больными ОРВИ и гриппом, внебольничной пневмонией, и «чистый» персонал, исключив возможность их пересечения;

2.8. Строгое соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции, соблюдение персоналом правил индивидуальной дезинфекции;

2.9. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием ультрафиолетовых облучателей рециркуляторного (закрытого) типа, облучателей открытого в отсутствие людей;

2.10. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах;

2.11. Увеличение кратности дезинфекционных обработок коридоров, кабинетов и мест общего пользования;

2.12. Передачу биологического материала от пациентов (мазки носо- и ротоглотки) при подозрении на инфекционные заболевания, вызванные коронавирусом штамма COVID-19, с одновременным оформлением Акта приема-передачи;

2.13. Указание в бланке направления на лабораторное исследование диагноза «пневмония» при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19;

2.14. Системную работу по информированию населения о рисках инфекционных заболеваний, вызванных коронавирусом штамма COVID-19, мерах личной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний;

2.15. Рассмотреть вопрос о переносе сроков плановой госпитализации на время действия настоящего приказа.

Приложение № 7
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 16 » 03 2020 г. № 121

Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями и вирусными пневмониями

№ п/п	Мероприятия	Исполнитель	Срок исполнения
1	Изолировать больного по месту выявления, прекратить прием больных, закрыть кабинет, окна и двери	Врач, выявивший больного	Немедленно
2	Врачу, среднему медицинскому персоналу надеть средства индивидуальной защиты (маски -2 шт, халат одноразовый, шапочку, перчатки, бахилы), а также предложить пациенту надеть средства индивидуальной защиты (маски)	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	Немедленно
3	Включить бактерицидный облучатель для дезинфекции воздушной среды помещения	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	Немедленно
4	Информировать о выявлении больного в соответствии с утвержденной руководителем медицинской организации схемой оповещения руководителей организации	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	В кратчайшие сроки
5	<p>Уточнить клинико-эпидемиологические данные:</p> <p>1) У больных с признаками респираторных симптомов и повышенной температурой тела в случае пребывания за границей уточнить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - конкретное место пребывания (страна, провинция, город) - сроки пребывания - дату прибытия - дату начала заболевания - клинические симптомы <p>и с обязательной отметкой в медицинской документации</p> <p>2) Если больной ОРВИ, пневмонией не покидал пределы РФ, также необходимо указать это в медицинской документации</p>	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	При выявлении больного

6	Оказать больному необходимую медицинскую помощь	Врач, выявивший больного	По мере необходимости
7	Проверить работу всех бактерицидных облучателей по клинике	Главная медицинская сестра	немедленно
8	Информировать вышестоящие организации.	Главный врач	Немедленно
9	Прекратить сообщения между кабинетами и этажами	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
10	Выставить посты у кабинета, где выявлен больной, у входа в учреждение и на этажах здания. Организовать передаточный пункт на этаже, где выявлен больной, для передачи необходимого имущества и медикаментов	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
11	Запретить вынос вещей из кабинета. Запретить передачу амбулаторных карт в регистратуру, историй болезни в стационар до проведения заключительной дезинфекции	Главный врач Главная медицинская сестра	При выявлении больного
12	Обеспечить госпитализацию больного в инфекционное отделение (вызов спецбригады по тел. 03 или 112)	Главный врач Главная медицинская сестра	При выявлении больного
13	Составить списки контактных лиц, отдельно пациентов, отдельно сотрудников учреждения, с указанием: -фамилии, имени, отчества, - места жительства, работы (учебы), - степень контакта с больным (где, когда), - номера телефонов, - даты, часа, подписи лица, составившего список	Заместитель главного врача по организационно-методической работе Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	При выявлении больного
14	Вызвать сотрудников центра дезинфекции для проведения заключительной дезинфекции помещений	Главный врач Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	При выявлении больного
15	Обеспечить проведение экстренной профилактики медицинских работников, контактировавших с пациентом (рибавирин, лопинавир+ритонавир, рекомбинантный интерферон бета-1b)	Заместитель главного врача по лечебной работе Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	По показаниям

16	При отказе больного от госпитализации - оформить письменный отказ от госпитализации	Главный врач Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	При выявлении больного
17	На время карантина проводить ежедневный осмотр и опрос контактных среди медицинского персонала. Сведения предоставлять в территориальный орган Роспотребнадзора	Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	В течение 14 дней

Протокол мероприятий по недопущению внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний, вызванных коронавирусом штамма COVID-19 в медицинской организации

Протокол разработан в соответствии с рекомендациями, подготовленными ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, от 25 января 2020 г. № 02/877-2020-27, СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», письмом Роспотребнадзора от 25 января 2020 г. № 02/877-2020-27 «О направлении предварительных рекомендаций по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях», письмом Роспотребнадзора от 24 января 2020 г. № 02/812-2020-27 «О дополнительных мерах по профилактике завозных случаев коронавирусной инфекции», письмом Роспотребнадзора от 23 января 2020 г. № 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами».

При поступлении в приемный покой стационара больного с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для коронавирусной инфекции данными эпидемиологического анамнеза (заболевание возникло в течение 14 дней после прибытия из территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции) медицинский персонал с использованием средств индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified № 95, EU FFP2 или аналогичные) проводит первичные противоэпидемические мероприятия, а именно:

1. Медицинский работник, не выходя из помещения, где выявлен больной: по телефону или через курьера, не бывшего в контакте с больным, извещает главного врача учреждения о выявленном больном и его состоянии для решения вопроса

об изоляции больного по месту его выявления (бокс приемного отделения) до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар

2. Медицинский работник должен закрыть нос и рот маской, предварительно обработав руки и открытые части тела любыми дезинфицирующими средствами по режиму вирусной инфекции, надеть перчатки и оказать помощь больному.

3. Медицинский работник должен дождаться приезда инфекционной бригады и покинуть бокс.

4. Врач, выявивший больного, снимает медицинский халат и маску, защищавшую его дыхательные пути, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и полностью

переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 20% раствор борной кислоты.

5. Необходимо организовать контроль за состоянием здоровья медицинских работников: ежедневный осмотр с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами и в течение 14 дней после последнего контакта с больным.

6. Инфекционной бригадой больной санитарным транспортом транспортируется в специализированный инфекционный стационар. При перевозке пациентов защитная одежда медицинских работников меняется после каждого больного. При отсутствии изолированной кабины автотранспорта водитель должен быть одет в комбинезон.

7. После доставки больного в стационар транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

8. После госпитализации больного в помещениях приемного покоя проводится заключительная дезинфекция дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению по режиму вирусной инфекции. Для обеззараживания воздуха применяются средства и методы, разрешенные в установленном порядке (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели открытого и закрытого типа). Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения на кубатуру площади, на которой они будут установлены.

9. В случае подтверждения диагноза в стационаре необходимо выявить лиц, бывших в контакте с больным, среди:

больных, находившихся в данном учреждении;

больных, переведенных или направленных (на консультацию, стационарное лечение) в другие лечебные учреждения, и выписанных;

медицинского и обслуживающего персонала (гардероб, регистратура, диагностические, смотровые кабинеты);

посетителей, в том числе и покинувших учреждение к моменту выявления больного;

лиц по месту жительства больного, работы, учебы.

За лицами, контактными с больными, устанавливается медицинское наблюдение.

10. Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (мокрота, моча, кал и др.), утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами и относятся к отходам класса В.

11. Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру.

12. В боксе, палате проводится заключительная дезинфекция поверхностей, мебели, оборудования, предметов ухода после выписки, смерти или перемещения пациента.

13. В инфекционном стационаре, где находится пациент, устанавливается противоэпидемический режим, предусмотренный для инфекций с аэрозольным механизмом передачи.

14. В помещениях инфекционного стационара ежедневно проводится текущая дезинфекция, после освобождения помещений – заключительная дезинфекция.