



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

27.03.2020

315-220/20П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О внесении изменений в приказ
министерства здравоохранения
Нижегородской области от 26 марта 2020 г.
№315-201/20П/од**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указом Губернатора Нижегородской области от 13 марта 2020 г. № 27 «О введении режима повышенной готовности», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 246н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №198н "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 COVID-19,

п р и к а з ы в а ю :

1. Внести изменения в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 26 марта 2020 г. № 315-201/20П/од «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Нижегородской области на 2020 год» (далее – Приказ 201) в части:

1.1. Приложение №1 к Приказу 201 заменить приложением №1 к настоящему приказу;

1.2. Пункт 1.6 Приложения №2 к Приказу 201 изложить в следующей редакции: «1.6. Обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь, средствами индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).»;

1.3. Приложение №3 к Приказу 201 заменить приложением №2 к настоящему приказу;

1.4. Пункт 2.1. Приложения №5 к Приказу 201 изложить в следующей редакции: «2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм типа или одноразовый халат, бахилы), обеспечение медицинскими изделиями, в том числе пульсоксиметрами, аппаратами искусственной вентиляции легких.»;

1.5. Приложение №6 к Приказу 201 заменить приложением №3 к настоящему приказу;

1.6. В приложении №7 к Приказу 201 изложить в следующей редакции:

1.6.1. пункт 2 «Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм типа или одноразовый халат, бахилы), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.»;

1.6.2. пункт 5 «Руководитель медицинской организации, в которой был выявлен пациент, обеспечивает сбор биологического материала (мазок из носа и ротоглотки) у данного пациента и направляет его для проведения соответствующего лабораторного исследования».

1.7. Приложение №8 к Приказу 201 заменить приложением №4 к настоящему приказу;

1.8. Дополнить Приказ 201 приложением № 5 к настоящему приказу, где определяется Порядок организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Главным врачам медицинских организаций (независимо от форм собственности) и профиля деятельности с 30 марта 2020 г. до особого распоряжения прекратить:

2.1. плановую госпитализацию пациентов в медицинские организации стационарного типа, за исключением:

2.1.1. пациентов с заболеваниями, включенными в перечень социально-значимых заболеваний и перечень, представляющих опасность для окружающих, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2004 г. №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»;

2.1.2. пациентов с заболеваниями и состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу жизни и здоровью;

2.2. посещение пациентами многопрофильных амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в плановом порядке, за исключением пациентов с заболеваниями и состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу жизни и здоровью, включая острые заболевания, травмы, обострения (декомпенсации) хронических заболеваний, в том числе пациентов, которые проходят (завершают) курс лечения в дневном стационаре;

2.3. плановую диспансеризацию детского и взрослого населения;

2.4. плановые профилактические осмотры населения, включая обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры отдельных профессиональных групп, за исключением медицинских осмотров для трудоустройства на работу, по направлению призывной комиссии, для прохождения медико-социальной экспертизы;

2.5. плановую вакцинацию детского и взрослого населения, за исключением вакцинации новорожденных детей в родильных домах и перинатальных центрах;

2.6. медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение, за исключением пациентов, направляемых на медицинскую реабилитацию непосредственно из стационаров.

3. Организовать работу амбулаторно-поликлинических медицинских организаций с приоритетом оказания медицинской помощи на дому, особое внимание уделив больным с респираторным синдромом старше 65 лет, детям и беременным (с учетом акушерских показаний).

4. Главным врачам медицинских организаций здравоохранения Нижегородской области (вне зависимости от форм собственности) организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

4. Приказ вступает в силу с момента подписания.

5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 61C4DCB499E8878096AE8F94905C904320C08FCE
Кому выдан: Смирнов Александр Владимирович
Действителен: с 16.10.2019 до 16.01.2021

А.В.Смирнов

Порядок взаимодействия РДРКЦ для взрослых, РДРКЦ для детей и РДРКЦ для беременных с федеральными дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, и пневмоний (далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет взаимодействие РДРКЦ для взрослых, РДРКЦ для детей и РДРКЦ для беременных с федеральными дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии (далее ФДРКЦ), по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID- 19 и пневмоний при оказании медицинской помощи, включая проведение консультаций с применением телемедицинских технологий (далее — ТМК) при новой коронавирусной инфекции COVID- 19.

2. Порядок разработан с целью оперативного получения врачамиспециалистами региональных центров ТМК по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID- 19 и (или) внебольничной пневмонией (далее также — пациенты)..

3. ТМК врачей-специалистов региональных центров для взрослых с врачамиспециалистами ФДРКЦ для взрослых проводятся в отношении пациента с эпидемиологическим анамнезом и подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID- 19 или с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID- 9, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации, с пневмонией, осложненной острой дыхательной недостаточностью и (или) острым респираторным дистресс-синдромом.

4. ТМК врачей-специалистов региональных центров для детей с врачамиспециалистами ФДРКЦ для детей проводятся при наличии у пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 одного из следующих состояний (обстоятельств):

- дыхательной недостаточности, требующей инвазивной вентиляции легких;
- недостаточности кровообращения, рефрактерной к инотропным и (или) вазопрессорным препаратам; нарастание синдрома системной воспалительной реакции или ухудшение оценки рSOFA;
- необходимости применения методов интенсивной терапии, недоступных в медицинской организации (например, экстракорпоральной мембранной оксигенации, экстракорпоральной гемокоррекции);
- наличие тяжелого хронического заболевания ребенка с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID- 19.

5. ТМК врачей-специалистов региональных центров для беременных с врачамиспециалистами ФДРКЦ для беременных проводятся при наличии у беременных, рожениц и родильниц одного из следующих состояний:

- новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и (или) пневмонией;

-дыхательной недостаточности.

6. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для взрослых проводятся при наличии у пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с внебольничной пневмонией, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации, острой дыхательной недостаточности и (или) острого респираторного дистресс-синдрома, в том числе:

- частоты дыхательных движений более 30 движений/мин;
- насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) 93% и менее;
- парциального напряжения кислорода в артериальной крови соотнесенного к фракции кислорода в дыхательной смеси (PaO₂ /FiO₂) 300 мм рт.ст. и менее;
- прогрессирования пневмонии;
- снижения уровня сознания;
- необходимости респираторной поддержки (неинвазивной и инвазивной вентиляции легких);
- нестабильной гемодинамики (систолическое артериальное давление менее 90 мм рт.ст. или диастолическое артериальное давление менее 60 мм рт.ст., потребность в вазопрессорных препаратах, диурез менее 20 мл/час);
- синдрома полиорганной недостаточности; оценки по шкале qSOFA более 2 баллов.

7. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для детей проводятся при наличии у ребенка симптомов острой респираторной инфекции в сочетании с дыхательной недостаточностью 2 - 3 степени, в том числе при SpO₂ менее 90%.

8. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для беременных проводятся при наличии у беременных, рожениц и родильниц одного из следующих состояний:

- подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденный диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмония;
- легочной патологии с явлениями дыхательной недостаточности.

9. **Региональные центры ежедневно заполняют и направляют до 7:30 по московскому времени сводную информацию** (рекомендуемый образец приведен в приложении 1 к настоящему Порядку), по адресу электронной почты:

региональные центры для взрослых— frkc2020@sechenov.ru;
региональные центры для детей telemed@rdkb.ru; региональные центры для беременных covid@oparina4.ru.

10. **Медицинские организации субъектов Нижегородской области на каждого пациента, по которому проводится ТМК, ежедневно до 7.30 и до 19.30 по московскому времени направляют в региональные центры информацию о ежедневном динамическом наблюдении пациента** (рекомендуемый образец приведен в приложении 2 к настоящему Порядку).

11. Основные функции ФДРКЦ:

- оказание ТМК в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий для передачи данных и информации о пациентах для оптимизации их диагностики и лечения, маршрутизации по запросам региональных центров; определение лиц (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), должности, контактных данных), ответственных за организацию проведения ТМК, включая подготовку протокола ТМК (рекомендуемый образец приведен в приложении 3 к настоящему Порядку);

- техническое сопровождение ТМК; организация дежурств врачей-специалистов (врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-инфекциониста, врача-акушера-гинеколога, врача-пульмонолога) в круглосуточном режиме;

- получения информации для осуществления ТМК (результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование, компьютерная и магнитно-резонансная томография при необходимости) и параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких (далее ИВЛ), с указанием даты проведения обследований);

- мониторинг состояния пациентов, в отношении которых проводились ТМК;

- направление протоколов патолого-анатомических вскрытий, проведенных в срок до суток после констатации биологической смерти человека, в отношении всех пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с пневмонией, в резервный Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологи и реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации ежедневно до 10:00 по московскому времени (с досылком протоколов патологоанатомических вскрытий после окончательного оформления).

12. Основные функции регионального центра:

- обеспечение проведения в круглосуточном режиме ТМК с врачами специалистами ФДРКЦ, передачи данных и информации о пациентах, поступивших из медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с целью получения рекомендаций по оптимизации диагностики и лечения, маршрутизации указанных пациентов;

- определение лиц (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), 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 исследований (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование, компьютерная и магнитно-резонансная томография при необходимости) и параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов ИВЛ);

- организация дистанционного динамического наблюдения за пациентами с учетом рекомендаций врача-специалиста ФДРКЦ;

- направление протоколов патолого-анатомических вскрытий, проведенных в срок до суток после констатации биологической смерти человека, в отношении всех пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с пневмонией в ФДРКЦ ежедневно до 08 по московскому времени (с досылком протоколов патологоанатомических вскрытий после окончательного оформления);

- организация мониторинга наличия в медицинских организациях субъектов Российской Федерации пациентов и их динамического наблюдения;

- при прогрессировании заболевания незамедлительная организация ПТС врача-специалиста ФДРКЦ.

13. Для проведения ТМК региональные центры предоставляют в ФДРКЦ следующие сведения:

наименование и адрес медицинской организации субъекта Российской Федерации, направившей данные пациента для ТМК в региональный центр; запрос на ТМК в ФДРКЦ,

фамилия, имя, отчество (при наличии), должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на ТМК в ФДРКЦ;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол пациента;

страховой номер индивидуального лицевого счета (далее — СКМЛС);

номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии);

цель ТМК,

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;

параметры, отражающие состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данные пульсоксиметрии, аппарата ИВЛ с указанием даты проведения обследований;

данные ТМК пациента врачами-специалистами медицинской РДКДЦ;

проводимое лечение.

14. ФДРКЦ информирует региональные центры о необходимости руководствоваться в работе информационными материалами по новой коронавирусной инфекции COVID-19, размещенными на официальном сайте Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid-19#r3>, официальном сайте Роспотребнадзора в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://rosпотребнадзор.ru/region/koronovirus/punkt.php>.

**Сводная информация, направляемая дистанционными
консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии
по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной
инфекции COVID-19 и пневмоний**

_____название субъекта Российской Федерации_____

наименование РКЦ _____

	Параметр	Количество
1.	Дата, время	
2.	Регион	
3.	Всего новых пациентов за сутки по региону	
4.	Всего подтверждено пациентов COVID- 19	
5.	Всего пациентов на ИВЛ	
6.	Взято на ИВЛ за последние сутки	
7.	Снято с ИВЛ за последние сутки	
8.	Всего пациентов на ЭКМО	
9.	Взято на ЭКМО за последние сутки	
10.	Снято с ЭКМО за последние сутки	
11.	Поступило запросов о проведении телемедицинских консультаций за последние сутки	
12.	из них экстренные	
13.	Проведено первичных телемедицинских консультаций за последние сутки	
14.	Проведено повторных телемедицинских консультаций за последние сутки	
15.	Летальных исходов среди проконсультированных лиц за последние сутки	

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность

Дата _____

Информация о ежедневном динамическом наблюдении больного, направляемая медицинскими организациями субъектов Российской Федерации в дистанционные консультативные центры анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний

Параметры	Значения	Единицы измерения
пол		
Возраст		лет
Рост		м
вес		кг
Срок беременности (если беременна)		нед.
Состояние плода (норма/патология)		
Сопутствующие заболевания (подчеркнуть, или выделить)		
Артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, хронические обструктивные болезни легких, хроническая почечная недостаточность, иное		
Витальные признаки		
Температура тела (мин-макс за сутки)		Гр Цельсия
Частота дыхательных движений		-1 мин
Частота сердечных сокращений		-1 мин
артериальное давление		мм т.ст.
Уровень насыщения крови кислородом		
Симптомы, динамика		
Одышка		
Кашель		
Мокрота		
Анализ крови:		
гемоглобин		г/л
лейкоциты		клеток 10 ⁹
лимфоциты		
тромбоциты		клеток/ 10 ⁹
СОЭ		мм/час

С-реактивный белок		г/л
парциальное напряжение кислорода в артериальной крови соотнесенное к фракции кислорода в дыхательной смеси		мм рт.ст. [°/0
рН		
Параметры ИВЛ:		
Фракция кислорода на вдохе		
Частота дыхания		-1 МИН
Дыхательный объем		МЛ
Конечно-экспираторное давление		СМ ВОД.СТ.
Оценка состояния (подчеркнуть или выделить):		
улучшение, стабильное, ухудшение		
средней тяжести, тяжелое, терминальное		
Врач		
Контактный телефон		
e-mail		

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.	Номер полиса ОМС 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 ФДРКЦ (при повторной ТМК)	

ФИО и должность специалиста ФДРКЦ

Дата

Подпись

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 новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, (далее - медицинские организации):

1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций к приему и оперативному оказанию медицинской помощи пациентам с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.2. Принять меры по своевременному выявлению пациентов с респираторными симптомами, обеспечению качественной медицинской помощи, 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 и беременных женщин) и оказанию им медицинской помощи.

1.3. Организовать 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. Обеспечить отдельный прием через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), внебольничной пневмонии, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов (Приложение № 8 к настоящему приказу) с признаками внебольничной пневмонии в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь стационарно, в условиях, специально созданных для данного контингента больных.

1.5. Организовать 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. в соответствии с приказом министерства здравоохранения нижегородской области от 30 декабря 2019 г. №315-731/19П/од «О проведении ежедневного мониторинга госпитализации больных ОРВИ, гриппом, пневмониями и мониторинга пациентов с тяжелым течением гриппа и числа больных, находящихся на ИВЛ» с изменениями;

1.6. Обеспечить организацию каналов оперативной связи для медицинских работников медицинских организаций амбулаторного звена, медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь стационарных условиях, по вопросам оказания медицинской помощи и дифференциальной диагностики ОРВИ и внебольничных пневмоний, подозрением либо подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня, профильными главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Нижегородской области.

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

1.8. Организовать незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.9. Обеспечить возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также, проживающих совместно с ними лицам на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения.

1.10. Отменить проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого и детского населения и других профилактических мероприятий.

1.11. При наличии медицинских показаний перенести сроки оказания плановой медицинской помощи, в том числе, в условиях дневного стационара.

1.12. Организовать лечение пациентов с легкой формой новой корона вирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях на дому (алгоритм прилагается).

2. Обеспечить:

2.1. Наличие запаса расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы), медицинские изделия, включая пульсоксиметры.

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза.

2.3. Обязательную госпитализацию больных с тяжёлой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и внебольничной пневмонией.

2.4. 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.

2.5. 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, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов в медицинские организации, оказывающие помощь в стационарных условиях.

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

2.7. 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.

2.8. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

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

2.10. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо-и ротоглотки) при подозрении на коронавирусную инфекцию (COVID-19) в лабораторию ООИ ФБУЗ «Центр

гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (г. Нижний Новгород, Нижне-Волжская набережная д. 2, т.433-54-42) с обязательным оформлением Акта приема-передачи.

2.11. Указание в бланке направления на лабораторное исследование диагноза «пневмония» при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

2.12. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах личной индивидуальной профилактики обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.

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

2.14. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 60 лет, страдающих хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем и беременных, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, обеспечить возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.

2.15. Возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.

2.16. Медицинское наблюдение всех граждан, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения, а также, проживающих совместно с ними лиц. Передача сводной статистики о результатах медицинского наблюдения в территориальный орган Роспотребнадзора.

Немедленную изоляцию и, при наличии показаний, госпитализацию пациентов в специально созданные для данного контингента медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, производить при появлении подозрения или установления факта заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

2.17. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также лицам, проживающим совместно с ними в пределах 14 дней с момента их возвращения.

2.18. Активный патронаж на дому детей 1-го года жизни, детей-инвалидов и детей из социально неблагополучных семей.

2.19. При организации медицинской помощи в амбулаторных условиях необходимо оформление согласия пациента на лечение по прилагаемой ниже форме.

Основные принципы оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) пациентам с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее — результат теста на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации:

- уведомляет пациента о положительном результате теста на COVID-19; оповещает о положительном результате теста на COVID-19 руководителя медицинской организации;
- вносит в журнал учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо-и ротоглотки) — 3, 11 день;
- организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекцией, забор у них биоматериала (мазки из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- осуществляет опрос пациента с целью уточнения его состояния;
- осуществляет информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту, о положительном результате теста на COVID-19.

2. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны:

- использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы);
- иметь запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук и предлагать их пациенту, прежде чем приступить к опросу и осмотру;
- рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работником находиться в медицинской маске;
- обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;
- находясь в квартире пациента не снимать средства индивидуальной защиты;
- после выхода из квартиры пациента снять средства индивидуальной защиты, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации;
- по завершении оказания медицинской помощи пациенту сообщать уполномоченному лицу медицинской организации о лицах, имеющих контакт с пациентом.

3. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания (температура тела менее 38,5 °С, частота дыхательных движений (далее — ЧДД) менее 30 движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) более 93%, для детей — 95% и более).

3.1. Пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 при легком течении заболевания рекомендуется назначать лечение в соответствии с временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

3.2. Пациенту с коронавирусной инфекцией, находящемуся на лечении дома:

1. назначить лечение:

1.1. Лопинавир+Ритонавир 400 мг/100 мг каждые 12 часов 14 дней *

1.2. Патогенетическое лечение. Регидратирующий раствор. Обильное питье.

1.3. Симптоматическая терапия. Жаропонижающие средства, парацетамол.

3.3. Пациент с легким течением заболевания должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (температура тела более 38,5 °С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля, снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) менее 93%), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

3.4. Лица, проживающие с пациентом с легким течением заболевания в одном помещении, должны быть проинформированы о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и необходимости временного проживания в другом месте.

3.5. Пациент с легким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть проинформированы о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации 1996, 25, ст. 2954; 2011, 50, ст. 7362).

3.6. Пациент с легким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть обеспечены информационными материалами по вопросам ухода за пациентами, больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем.

3.7. В случае принятия решения о дальнейшем оказании медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях (на дому) оформляется согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19 по (рекомендуемый образец приведен в приложении к настоящим Основным принципам).

4. Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит госпитализации при наличии одного из следующих обстоятельств:

- совокупности двух и более признаков на фоне лихорадки
- температура тела более 38,5 °С, ЧДД 30 и более движений в минуту,
- насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) менее 93%;
- легком течении заболевания в случае, если возраст пациента старше 65 лет или имеются симптомы острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеванием дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких), беременностью;

- совместном проживании с лицами, относящихся к группам риска (лица в возрасте старше 65 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента;

- легком течении заболевания у детей в возрасте менее 3 лет или наличии у детей в возрасте до 18 лет симптомов острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарным диабетом,

бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и легких, находящихся на иммуносупрессивной терапии;

- беременности.

5. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового не реже раза в 5 дней.

6. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового (фельдшера) с учетом состояния ребенка не реже 1 раза в 2 дня.

7. Законный представитель, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, должен быть проинформирован о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностям ухода за пациентами больными указанной инфекцией, а также иметь информацию, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Министерство здравоохранения Нижегородской области
Наименование медицинской организации _____

Согласие

На получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдения режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Я, _____
« _____ » _____ г.р., проживающий по адресу:

В соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(а) медицинским работником _____ о положительном результате лабораторного исследования моей пробы на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и постановке диагноза:

заболевание, вызванное коронавирусной инфекцией (COVID-19).

По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья, в связи с протеканием заболевания в легкой форме, медицинским работником в доступной для меня форме мне разъяснена возможность лечения амбулаторно (на дому), после чего я выражаю свое информированное согласие на:

- лечение на дому по адресу: _____

- соблюдение режима изоляции на период лечения.

Мне разъяснено, что я обязан(а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;
- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;
- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятке, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;
- при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) позвонить в службу Скорой помощи 103 или 112 и не допускать самолечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому;
- Медицинским работником мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и постановлением Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г № 66 внесена в Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте со мной третьи лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

- Я проинформирован(а), что в случае нарушения мною режима изоляции я буду госпитализирован(а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

Я предупрежден, что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к уголовной ответственности, предусмотренной ст. 236 УК РФ

ч.1 нарушение санитарно – эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей, наказывается штрафом до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо ограничение свободы на срок до одного года;

ч.2 – то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, наказывается обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок от шести месяцев до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

« _____ » _____ г.
(дата оформления)

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 пациента по месту выявления, прекратить прием пациентов, закрыть кабинет/палату, окна и двери	Врач, выявивший пациента	Немедленно
2	Врачу, среднему медицинскому персоналу надеть средства индивидуальной защиты (маски, 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 или другое устройство 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	Уточнить клинико-эпидемиологические данные: - конкретное место пребывания (страна, провинция, город) - сроки пребывания - дату прибытия - дату начала заболевания - клинические симптомы и с обязательной отметкой в медицинской документации о факте пребывания за пределами РФ, также необходимо указать это в медицинской документации	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	Прекратить сообщения между кабинетами/палатами и этажами медицинской организации	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
9	Выставить посты у кабинета/палаты, в котором выявлен пациент, у входа в медицинскую организацию и на этажах здания. Организовать передаточный пункт на этаже, на котором выявлен пациент, для передачи необходимого имущества, лекарственных препаратов и медицинских изделий	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
10	Запретить вынос вещей из кабинета/палаты. Запретить передачу историй болезни в стационар до проведения заключительной дезинфекции	Главный врач Главная медицинская сестра	При выявлении больного
11	Обеспечить госпитализацию больного в инфекционное отделение (вызов спецбригады по тел. 03 или 112) Вручить пациенту постановление о применении к нему ограничительных мер	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	Заместитель главного врача по лечебной работе Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	По показаниям
16.	На время карантина проводить ежедневный осмотр, опрос контактных среди мед. работников. Сведения регулярно предоставлять в Роспотребнадзор.	Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	В течение 14 дней

Схема маршрутизации пациентов (взрослые и дети) при острой респираторной вирусной инфекции, внебольничных пневмониях и подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек		Зона прикрепления
		Всего (детские)**	в том числе ОРИТ	
1	ГБУЗ НО "ЦГБ г.Арзамаса" 1 этап - инфекционное отделение 2 этап - резервные койки (соматические)	109 (20)	9	ГБУЗ НО "Ардатовская ЦРБ" ГБУЗ НО "Арзамасская районная больница", медицинские организации г.Арзамас ГБУЗ НО "Вадская ЦРБ" ГБУЗ НО "Дивеевская ЦРБ им.Н.Н.Блохина" ГБУЗ НО "Первомайская ЦРБ"
2	ГБУЗ НО "Борская ЦРБ" 1 этап - инфекционные койки 2 этап- резервные (соматические)	601 (97)	6	ГБУЗ НО "Борская ЦРБ"
3	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" - взрослое население (районная больница № 2); детское население	94 (30)	6	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" ГБУЗ НО "Дальнеконстантиновская ЦРБ" ГБУЗ НО "Большемурашкинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Лысковская ЦРБ"

	(инфекционный корпус)			ГБУЗ НО "Воротынская ЦРБ" ГБУЗ НО "Княгининская ЦРБ" ГБУЗ НО "Перевозская ЦРБ" ГБУЗ НО "Бутурлинская ЦРБ"
4	ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ" (3-х этажное здание)	108 (4)	8	ГБУЗ НО "Выксунская ЦРБ" ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ" ГБУЗ НО "Навашинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Вознесенская ЦРБ"
5	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ" филиал № 1 (г.Городец, пл.Пролетарская, 36)	196 (13)	6	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ" ГБУЗ НО "Ковернинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Сокольская ЦРБ" ГБУЗ НО "Чкаловская ЦРБ" ГБУЗ НО "Балахнинская ЦРБ"
6	1 этап - ГБУЗ НО "Городская больница № 2 г.Дзержинск" (взрослое население)	106 (0)	6	Медицинские организации Володарского района, г.о.г.Дзержинск
	2 этап - ГБУЗ НО "Городская больница № 7 г.Дзержинск" (взрослое население)	250 (0)	3	
	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 8 г.Дзержинск" (детское население)	101 (95)	6	
7		106 (10)	6	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ" ГБУЗ НО "Вачская ЦРБ"

	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ" (лечебный корпус № 2)			ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ" ГБУЗ НО "Сосновская ЦРБ"
8	ГБУЗ НО "Шатковская ЦРБ" (основное здание)	106 (2)	6	ГБУЗ НО "Большеболдинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Лукояновская ЦРБ" ГБУЗ НО "Починковская ЦРБ" ГБУЗ НО "Шатковская ЦРБ" ГБУЗ НО "Гагинская ЦРБ"
9	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ" (главный корпус)	53 (5)	3	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ" ГБУЗ НО "Сеченовская ЦРБ" ГБУЗ НО "Спасская ЦРБ" ГБУЗ НО "Уразовская ЦРБ"
10	ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ" (здание межрайонного перинатального центра с терапевтическими койками)	89 (10)	9	ГБУЗ НО "Ветлужская ЦРБ им.П.Ф.Гусева" ГБУЗ НО "Тонкинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Шахунская ЦРБ" ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ" ГБУЗ НО "Тоншаевская ЦРБ" ГБУЗ НО "Варнавинская ЦРБ" ГБУЗ НО "Воскресенская ЦРБ" ГБУЗ НО "Краснобаковская ЦРБ" ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ" ГБУЗ НО "Шарангская ЦРБ"

Медицинские организации г.Нижний Новгород (поэтапно) (взрослое население)

Подтвержденный COVID			Внебольничные пневмонии		
			ОРИТ	койки	ОРИТ
11	1 этап - ГБУЗ НО "Инфекционная"			1 этап - ГБУЗ НО "Городская клиническая"	

	клиническая больница № 2 г.Н.Новгорода"	280	6	больница № 38 Нижегородского района г.Н.Новгорода"	120 пациентов (59 палат) 237 коек	6
	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	100	10		2 этап - ГБУЗ НО "Городская больница № 28 Московского района г.Н.Новгорода"	130 пациентов (65 палат) 264 койки
				4 этап – ГБУЗ «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г.Н.Новгорода»	500	50
					4 этап – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3»	162 пациента (78 +6 палат)
5 этап – ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»					200 пациентов (100 палат)	5
	Итого г. Н.Новгород	880	66		712	26

Медицинские организации г.Нижний Новгород (поэтапно) (детское население)						
Подтвержденный COVID				Внебольничные пневмонии		
12	1 этап – ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №23 г.Н.Новгорода»	161	6	2 этап - ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 27 Московского района г.Н.Новгорода "	131	6
				3 этап - ГБУЗ НО "Детская городская больница № 42 Московского района г.Н.Новгорода"	166	2
Экстренная акушерская патология и Родоразрешение						
13	ГБУЗ НО "Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода" 1 этап – 2 мельцеровских бокса; 2 этап – обсервационное отделение; 3 этап – весь родильный дом.	25	2 возмож. до 6 коек	Беременные (на родоразрешение), мельцеровские боксы. При увеличении количества рожениц – поэтапное перепрофилирование обсервационного отделения, с перераспределением потоков беременных, рожениц и родильниц без ОРВИ, пневмонии и коронавирусной инфекции COVID-19: - средней степени перинатального риска на областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; - низкой степени перинатального риска – на ГБУЗ НО «Родильный дом № 5 Московского района г.Н.Новгорода»		

*Беременные при острой респираторной вирусной инфекции, внебольничных пневмониях и подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (до родоразрешения) лечатся в инфекционных (перепрофилированных соматических) стационарах согласно данной схеме маршрутизации с осмотром акушера-гинеколога ближайшего учреждения родовспоможения.

**Дети с пневмонией и подозрением на COVID-19 в возрасте до 3 лет, также дети с тяжелым течением до 18 лет маршрутизируются в ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №23 г.Н.Новгорода».

Порядок организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Настоящий порядок определяет правила организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Руководителям медицинских организаций следует:

- информировать медицинских работников о необходимости освоения информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции, которые размещены на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (<https://edu.rosminzdrav.ru>, далее — Портал) в разделе «Материалы по новой коронавирусной инфекции COVID-19» (далее - информационные материалы и модули);

- организовать освоение медицинскими работниками информационных материалов и модулей.

3. На Портале размещаются информационные материалы и модули в:

- подразделе №1 обязательные для освоения всеми медицинскими работниками;

- подразделе №2 — обязательные для освоения медицинскими работниками в соответствии с профилем оказываемой медицинской помощи и с учетом особенностей трудовых функций, выполняемых медицинским работником.

4. Медицинские работники, зарегистрированные на Портале, осуществляют освоение информационных материалов и модулей через личный кабинет специалиста с высшим медицинским образованием или со средним профессиональным медицинским образованием.

Освоение модулей считается подтвержденным при условии прохождения тестирования.