

**Временный порядок организации работы  
медицинских организаций Республики Башкортостан,  
оказывающих первичную медико-санитарную помощь  
в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях  
реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения  
новой коронавирусной инфекции COVID-19**

Руководители медицинских организаций Республики Башкортостан и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара на дому (далее – медицинские организации) обеспечивают:

1. Готовность медицинских организаций к приему пациентов с симптомами острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ) и оказанию им медицинской помощи, отбору биологического материала для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Принятие мер по выявлению пациентов с симптомами ОРВИ, в том числе из групп риска (лиц в возрасте старше 65 лет, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и оказанию им медицинской помощи.

3. Организацию работы медицинских организаций с приоритетом оказания пациентам с симптомами ОРВИ первичной медико-санитарной помощи на дому, с дополнительным привлечением медицинских работников.

4. Прием через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с симптомами ОРВИ, а также соблюдение схем дальнейшей маршрутизации пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

5. Организацию мониторинга обращений пациентов с симптомами ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями за медицинской помощью, вызовов скорой медицинской помощи, а также учёт количества госпитализированных и выбывших из стационара лиц, пациентов с ОРВИ и внебольничными пневмониями.

6. Организацию реагирования амбулаторно-поликлинической службы с учетом особенностей медицинской организации и в соответствии с типовым планом (рисунок №1)



Рисунок 1. Типовой план реагирования амбулаторно-поликлинической службы при подозрении на COVID-19.

7. Организацию оперативной связи для медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с подозрением, либо подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня, профильными главными внештатными специалистами органов

исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

8. Наличие у медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, пульсоксиметров.

9. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

10. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, прибывшим в Российскую Федерацию с территории стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также проживающим совместно с ними лицам.

11. Приостановление проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

12. Рассмотрение возможности переноса сроков оказания медицинской помощи в плановой форме, в том числе, в условиях дневного стационара.

13. Обследование на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 по эпидемиологическим показаниям.

14. Организацию выдачи направления на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно лечащим врачом медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

15. 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.

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

17. Госпитализацию пациентов с нетипичным течением ОРВИ и внебольничной пневмонией в соответствии с маршрутизацией.

18. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в медицинской организации, использование работниками медицинской организации средств индивидуальной защиты.

19. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

20. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

21. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций.

22. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с III и IV группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи.

23. Указание медицинскими работниками в бланке направления на лабораторное исследование маркера приоритетного исследования, в том числе "пневмония", при направлении биологического материала пациентов с внебольничной пневмонией для диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19 согласно приказу Минздрава РФ.

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

25. Оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (на дому), преимущественно на дому.

26. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 65 лет, а также лицах, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщинах, проживающих на территории обслуживания медицинской организации.

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

28. Медицинское наблюдение (ежедневная термометрия, опрос гражданина медицинским работником, в том числе по телефону, на предмет наличия симптомов ОРВИ) граждан, вернувшихся из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а так же контактных из очага, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения (контакта), а также проживающих совместно с ними лиц.

29. Передача сводной статистической информации о результатах медицинского наблюдения в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

30. 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.

31. Предоставление информации о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и контактировавших с ними лицах (со слов пациента) в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными правилами учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 373 (с изменениями).

32. Ведение с учетом особенностей пациентов с хроническими заболеваниями в условиях эпидемии COVID-19:

32.1. Пациенты с хроническими болезнями без коронавирусной инфекции могут продолжать получать медицинскую помощь по месту жительства с использованием дистанционных технологий разграничения потоков путем выделения времени соблюдения санитарно-эпидемиологического режима.

32.2. Плановые госпитализации, в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, откладываются, если состояние пациента это позволяет. При госпитализации обеспечить обследование на COVID-19 по эпидемиологическим показаниям.

32.3. Экстренная медицинская помощь предоставляется всем пациентам вне зависимости от вида помощи и заболевания.

32.4. Усиленный контроль за пациентами с хроническими заболеваниями, обеспечение приема пациентами назначенного врачом лечения;

32.5. Отнести к группе риска развития осложнений в краткосрочном периоде, требующих приоритетного внимания, пациентов с хроническими заболеваниями:

с сахарным диабетом;

с ожирением и сердечно-сосудистыми заболеваниями,

хроническими болезнями легких (астма);

бронхоэктазией;

легочным сердцем и нарушением легочного кровообращения;

наличием трансплантированных органов и тканей;

хронической болезнью почек;

злокачественными новообразованиями (особенно если пациент получает химиотерапию);

32.6. Рассмотреть индивидуально в зависимости от клиники необходимость визуализирующих методов.

32.7. Соблюдение пересмотренных маршрутизаций пациентов в соответствии с приказами Минздрава РБ с учетом эпидемии.

32.8. Информирование пациентов о том, что:

инфицирование коронавирусом может привести к обострению основного заболевания, поэтому врачи настоятельно рекомендуют всем людям с хроническими заболеваниями соблюдать самоизоляцию, лишней раз не выходить из дома и держаться на расстоянии от других людей;

необходимо своевременно обращаться за медицинской помощью при появлении симптомов обострения заболевания, что имеет особую важность в условиях эпидемии и карантинных мероприятий, когда доля пациентов, обратившихся за помощью в поздние сроки заболевания, увеличивается.

32.9. Взаимодействие с региональными консультативными центрами для распределения потоков пациентов, в том числе в зависимости от вероятности сопутствующей новой коронавирусной инфекции COVID-19, проведения дистанционных консультаций.

32.10. Организация амбулаторного наблюдения и медицинской реабилитации пациентов, выписанных из стационара, с использованием

дистанционных технологий, с целью поддержки ранней выписки из стационара пациентов, находящихся в стабильном состоянии.

32.11. На время пандемии COVID-9 плановые визиты пациентов для оценки и коррекции работы имплантированных устройств, плановых вмешательств целесообразно перенести. Контроль работы имплантированных устройств по возможности осуществлять с помощью средств дистанционного мониторинга.

32.12. Необходимо сохранить в учреждении - контакт-центр для работы с пациентами с хроническими заболеваниями.

32.15. Организация выписки электронных рецептов на препараты в дистанционном формате, с продлением действия рецепта до 3 месяцев, при необходимости (в бумажном виде до 6 месяцев).

32.16. Обеспечивается возможность доставки лекарств пациентам с хроническими заболеваниями на дом, в том числе с привлечением волонтеров.