

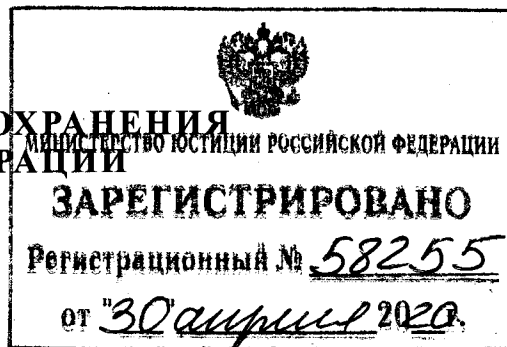


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

*19 апреля 2020г.*



№ 385 Н

Москва

**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 соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 52, ст. 7836) и подпунктом 5.2.208 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526), п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2020 г., регистрационный № 57786) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 246н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2020 г., регистрационный № 57860) и от 2 апреля 2020 г. № 264н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 апреля 2020 г., регистрационный № 57956), согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «29» апреля 2020 г. № 385н

**Изменения,  
которые вносятся 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»**

1. Пункт 6 приказа 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» (далее – приказ) дополнить абзацем следующего содержания:

«временный порядок организации работы медицинских организаций, осуществляющих работы по заготовке, хранению, транспортировке и обеспечению безопасности донорской крови и (или) ее компонентов, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди доноров донорской крови и (или) ее компонентов согласно приложению № 11.».

2. В приложении № 3 к приказу:

1) пункт 1 дополнить подпунктом 1.13 следующего содержания:

«1.13. Обеспечивают в случае ухудшения эпидемиологической ситуации привлечение (при необходимости) врачей-специалистов по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста, после прохождения ими обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) для оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 под контролем профильного заведующего отделением – врача-специалиста (профильного врача-специалиста).»;

2) пункт 2 дополнить подпунктом 2.20 следующего содержания:

«2.20. Определение медицинских работников для оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, пациентам с ОРВИ и внебольничной пневмонией и осуществления отбора биологического материала для лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.».

3. В приложении № 10 к приказу:

1) пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Структурные подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, рекомендуется создавать в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую работы (услуги) по «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «эндоскопии», «анестезиологии и реаниматологии».

Структурные подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, рекомендуется создавать в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую работы (услуги) по «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике».»;

2) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Структура и штатная численность структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 устанавливаются руководителем медицинской организации, исходя из объемов оказываемой медицинской помощи.

Руководитель медицинской организации может возложить на одного из своих заместителей обязанности по организации и координации оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Руководитель медицинской организации утверждает временное штатное расписание медицинской организации и осуществляет перераспределение функциональных обязанностей медицинских работников на основании дополнительных соглашений к трудовым договорам, заключаемых в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.»;

3) дополнить пунктами 4<sup>1</sup>–4<sup>5</sup> следующего содержания:

«4<sup>1</sup>. Формирование временного штатного расписания медицинской организации рекомендуется осуществлять с учетом следующего:

в отделении для пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, не нуждающихся проведения искусственной вентиляции легких:

1,0 должности врача-специалиста на 1 круглосуточный пост на 20 коек;

1,0 должности медицинской сестры на 20 коек;

1,0 должности младшей медицинской сестры по уходу за больными или санитар на 20 коек;

в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, нуждающихся в проведении неинвазивной и инвазивной искусственной вентиляции легких:

1,0 должности врача – анестезиолога-реаниматолога на 1 круглосуточный пост на 6 коек;

1,0 должности медицинской сестры на 6 коек;

1,0 должности медицинской сестры – анестезиста на 3 койки;

1,0 должности младшей медицинской сестры по уходу или санитар на 6 коек.

4<sup>2</sup>. Для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 во временное штатное расписание могут вводиться должности врача-эпидемиолога, врача-пульмонолога, врача-рентгенолога, врача клинической лабораторной диагностики, врача ультразвуковой диагностики, врача-эндоскописта, врача-оториноларинголога (для оказания медицинской помощи детям), специалистов со средним медицинским образованием для работы с врачами-специалистами, исходя из объема оказываемой медицинской помощи, но не менее 1,0 должности на организацию, а также иные должности медицинских работников, в том числе должность врача-стажера.

4<sup>3</sup>. При организации работы в круглосуточном режиме продолжительность и число смен в сутки определяется руководителем медицинской организации исходя из эпидемиологической ситуации.

4<sup>4</sup>. В случае ухудшения эпидемиологической ситуации по решению руководителя медицинской организации возможно увеличение нагрузки на 1 врача – анестезиолога-реаниматолога при одновременном введении 1 должности медицинской сестры на 2 койки для проведения искусственной вентиляции легких с учетом времени, необходимого для оказания медицинской помощи больному.

4<sup>5</sup>. При увеличении числа врачей-специалистов в отделениях, указанных в пункте 4<sup>1</sup>, наличие 1 заведующего отделением – врача-специалиста и 1 врача-специалиста с сертификатом специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста по специальности, соответствующей профилю отделения, является обязательным.»;

4) в пункте 6:

а) абзац восьмой и девятый изложить в следующей редакции:

«лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием, а также лиц, освоивших образовательную программу высшего медицинского или фармацевтического образования в объеме трех курсов и более (по специальности «Сестринское дело» в объеме двух курсов и более), после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) на должности специалистов со средним медицинским образованием или фармацевтическим образованием под контролем старшей медицинской сестры без сдачи экзамена по допуску к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала, предусмотренного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 июня 2016 г. № 419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского

или среднего фармацевтического персонала» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июля 2016 г., регистрационный № 42977);

лиц, обучающихся на выпускных курсах по программам среднего медицинского образования, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) на должности специалистов со средним медицинским образованием под контролем старшей медицинской сестры;»;

б) дополнить абзацами следующего содержания:

«врачей-специалистов по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста, под контролем врача-пульмонолога после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов);

лиц со средним медицинским образованием по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста, под контролем старшей медицинской сестры или специалиста со средним медицинским образованием, имеющего сертификат специалиста, соответствующий квалификационным требованиям, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов).»;

5) пункт 11 после слов «В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19» дополнить словами «для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии.»;

б) пункт 14 после слов «кислородную станцию или рампу» дополнить словами «(в структурных подразделениях медицинской организации для лечения COVID-19 для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии);»;

7) Минимальные требования к оснащению структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19, изложенные в приложении к минимальным требованиям к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19, дополнить позициями следующего содержания:

« Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести		
1.	Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)	1 на 12 коек
2.	Пульсоксиметр	по числу постов
3.	Аппарат для измерения артериального давления	по числу постов
4.	Термометр медицинский	по числу коек ».

4. Дополнить приказ приложением № 11 следующего содержания:

«Приложение № 11  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 19 марта 2020 г. № 198н

**Временный порядок  
организации работ по заготовке, хранению, транспортировке  
и обеспечению безопасности донорской крови и (или) ее компонентов  
в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков  
распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19  
среди доноров донорской крови и (или) ее компонентов**

1. Настоящий Временный порядок определяет правила организации работы медицинских организаций, осуществляющих работы по заготовке, хранению, транспортировке и обеспечению безопасности донорской крови и (или) ее компонентов (далее – медицинские организации, осуществляющие заготовку крови), в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди доноров донорской крови и (или) ее компонентов (далее – доноры).

2. Руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и руководители медицинских организаций, осуществляющих заготовку крови:

2.1. Обеспечивают взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

2.2. Организуют незамедлительное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

2.3. Рекомендуют воздержаться от донаций лицам старше 60 лет.

2.4. Обеспечивают медицинские организации, осуществляющие заготовку крови, дезинфекционными средствами, средствами индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, маска или респиратор, противочумный костюм I типа или одноразовый халат, бахилы).

3. Руководители медицинских организаций, осуществляющих заготовку крови, обеспечивают:

3.1. Информирование медицинских работников и доноров по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3.2. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции помещений медицинских организаций, осуществляющих заготовку крови.

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

3.4. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

3.5. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций, осуществляющих заготовку крови (обработка дверных ручек, поверхностей, мебели с использованием дезинфекционных средств не реже 1 раза в час).

3.6. Использование работниками средств индивидуальной защиты (очков, одноразовых перчаток, масок или респираторов, противочумного костюма I типа или одноразового халата, бахил) после предварительной обработки рук и открытых частей тела дезинфицирующими средствами, а также наличие запаса средств индивидуальной защиты.

3.7. Наличие отдельного помещения для изоляции людей при появлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 до приезда бригады скорой медицинской помощи.

3.8. Разработку и утверждение графика приема доноров крови и (или) ее компонентов по предварительной записи с ограничением приема доноров старше 60 лет.

3.9. Отстранение медицинскими работниками в ходе предварительной записи донора от донации на период не менее 14 дней в случае получения от донора информации за предшествующие 14 дней до донации:

о посещении стран и регионов, где зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

о наличии контактов с лицами, находящимися под наблюдением/на карантине/в самоизоляции (в связи с прибытием из стран, где зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19);

о наличии контактов с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19;

о наличии у него подтвержденного случая новой коронавирусной инфекции COVID-19 и даты выздоровления.

3.10. Утверждение схемы маршрутизации доноров и их размещение с учетом пропускной способности помещений медицинских организаций, осуществляющих заготовку крови, и рекомендованной дистанции между донорами не менее двух метров.

3.11. Измерение температуры тела доноров при входе в медицинские организации, осуществляющие заготовку крови, и допуск к регистрации доноров с температурой тела, не превышающей 37 градусов Цельсия.

3.12. Отстранение донора от донации в случае выявления у него температуры тела, превышающей 37 градусов Цельсия, и передачу информации в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту фактического проживания донора.

3.13. Осуществление донорами первичных противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, включая:

использование маски медицинской;

соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук с мылом, использование дезинфицирующих средств для обработки рук);

использование одноразовой посуды.».