



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

«24» мая 2020 г.

№ 1304

г. Кемерово

О внесении изменения в приказ министерства здравоохранения Кузбасса от 25.05.2020 № 1275 «О поэтапном расширении перечня технологий и методов лечения при оказании плановой стационарной медицинской помощи в условиях действия режима «Повышенная готовность»

В соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 25.05.2020 №02/10499-2020-32

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приложение № 1 к приказу министерства здравоохранения Кузбасса от 25.05.2020 № 1275 «О поэтапном расширении перечня технологий и методов лечения при оказании плановой стационарной медицинской помощи в условиях действия режима «Повышенная готовность», изложив его в новой редакции в соответствии с приложением к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса обеспечить оказание плановой медицинской помощи в соответствии с настоящим приказом.

3. Рекомендовать руководителям медицинских организаций иной формы собственности обеспечить оказание плановой медицинской помощи в соответствии с настоящим приказом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



М.В. Малин

Приложение  
к приказу Минздрава Кузбасса  
от 27.05.20 № 1304

«Приложение № 1  
к приказу Минздрава Кузбасса  
от 25.05.2020 № 1275

Временные требования к оказанию плановой медицинской помощи  
в условиях круглосуточного и/или дневного стационара

1. Оказание плановой медицинской помощи осуществляется по направлению врача-специалиста медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, к которой прикреплен пациент, застрахованный в системе обязательного медицинского страхования.
2. Объем исследований перед госпитализацией на амбулаторном этапе:
  - флюорография или рентгенография органов грудной клетки,
  - общий анализ крови,
  - общий анализ мочи,
  - микрореакция на сифилис,
  - кровь на маркеры вирусных гепатитов В и С
  - на носительство вируса SARS-CoV-2 методом ПЦР (**не ранее 7 дней до поступления в стационар**)проводятся за одно посещение.
3. Необходимое обследование пациента проводится на госпитальном этапе за исключением перечня исследований, проводимых на амбулаторном этапе, указанных в пункте 2.
4. При необходимости консультаций врачей-специалистов используются дистанционные технологии.
5. Разделение плановых и экстренных потоков пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи.
6. Организация поступления пациентов с соблюдением мер социального дистанцирования. Поступление пациентов в детские стационары только через приемно-смотровые боксы. Интервал между приемом пациентов на плановую госпитализацию должен составлять не менее 15 минут с проведением текущей дезинфекции, УФО воздуха, проветриванием перед приемом очередного пациента.
7. Оборудование при приемных отделениях диагностических палат (изоляторов).
8. Наличие разработанного на основе требований санитарных правил с учетом особенностей работы каждой медицинской организации алгоритма действий персонала приемного отделения по предупреждению заноса инфекционных заболеваний (в том числе COVID-19) в стационар.

9. Размещение в палатах не более 2 человек с заполнением палат циклично в течение не более 2 суток по дате госпитализации.

10. Строгое соблюдение нормативных требований по площади палат с расстановкой коек на расстоянии не менее 1,5 м. друг от друга.

11. Проведение максимально возможного числа лечебно-диагностических манипуляций в палате.

12. Организация питания в палате, обязательная дезинфекция посуды после каждого приема пищи.

13. Изоляция палатного блока от вспомогательных, диагностических и функциональных подразделений.

14. Работа медицинского персонала в средствах индивидуальной защиты 2 типа.

15. Обеспечение регулярной стандартной технологии обработки рук. Создание условий для соблюдения персоналом, пациентами правил гигиены рук, предусмотрев, при необходимости, доукомплектование смесителями с локтевым (некистевым) управлением, бесконтактными дозаторами мыла и кожных антисептиков, диспенсерами с одноразовыми бумажными салфетками. Создание запаса мыла, кожных антисептиков в объеме не менее расчетной потребности на 1 месяц работы.

16. Проведение текущей дезинфекции с использованием дезинфицирующих средств в режимах, эффективных при вирусных инфекциях, дезинфекцией не реже 2-х раз в день высококонтактных поверхностей (дверные и оконные ручки, выключатели, поручни, ручки кранов, смесителей и пр.), УФО воздуха, проветривания.

17. Контроль соблюдения санитарно-противоэпидемического режима и использования СИЗ в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

18. Использование стационарных или передвижных устройств обеззараживания воздуха (в помещениях массового пребывания людей – разрешенных к применению в присутствии людей и работающих в постоянном режиме в течение рабочей смены).

В случае применения передвижных устройств – наличие их в количестве, достаточном для обработки всех палат, коридоров, холлов, зон рекреации с учетом необходимой кратности.

19. Проведение перед началом оказания плановой медицинской помощи обследования всего персонала на носительство вируса SARS-CoV-2 методом ПЦР, далее в период работы – проведение еженедельного обследования персонала на носительство вируса SARS-CoV-2.

20. Организация при входе в корпус (отделение) пункта мониторинга состояния персонала с ежедневной термометрией и опросом о наличии жалоб на состояние здоровья с отражением в журналах произвольной формы с отстранением и направлением на лечение лиц с признаками, не исключающими инфекционные заболевания.

21. Проведение инструктажей персонала по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, соблюдения санитарно-противоэпидемического

и дезинфекционного режимов, использования СИЗ и гигиены рук перед началом оказания плановой медицинской помощи и далее ежемесячно с документальным оформлением протоколов занятий.

22. Соблюдение требований к обеспечению персонала рабочей одеждой (не менее 3-х комплектов) и организации ее централизованной стирки, создание запаса СИЗ для персонала (перчаток, масок, для процедур с высоким риском образования аэрозолей – респираторов, защитных очков) в объеме не менее расчетной потребности на 3 месяца работы, соблюдение обязательного масочного режима персоналом и пациентами.

23. Соблюдение требований санитарного законодательства при обращении с медицинскими отходами.

24. Введение по решению администрации медицинской организации ограничений по допуску на территорию и в помещения медицинской организации посетителей, не имеющих отношения к получению или оказанию медицинской помощи.

25. Разработка плана оперативных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного инфекционным заболеванием (подозрением) и обеспечение своевременного оповещения в установленном порядке министерства здравоохранения Кузбасса и территориальных органов Роспотребнадзора.

».