



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

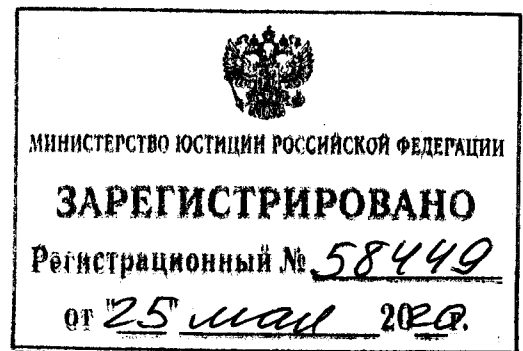
(Минздрав России)

П Р И К А З

18 мая 2020г.

№ 459н

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:**

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), от 2 апреля 2020 г. № 264н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 апреля 2020 г., регистрационный № 57956)

и от 29 апреля 2020 г. № 385н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 апреля 2020 г., регистрационный № 58255), согласно приложению.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned between the word 'Министр' and the name 'М.А. Мурашко'.

М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «18» мая 2020 г. № 459н

**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 абзацами следующего содержания:

«порядок госпитализации в медицинские организации пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания согласно приложению № 12;

порядок выписки (перевода) из медицинской организации и критерии выздоровления пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 согласно приложению № 13.»

2. Пункт 1 приложения № 3 к приказу дополнить подпунктами 1.14 и 1.15 следующего содержания:

«1.14. Обеспечивают выполнение лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 в лабораториях медицинских организаций не более, чем за 48 часов с момента получения пробы;

1.15. Обеспечивают передачу результатов лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 в медицинские организации, направившие пробы, не позднее 24 часов с момента их получения.»

3. Приложение № 4 к приказу изложить в следующей редакции:

«Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 марта 2020 г. № 198н

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

№ группы	Типовые случаи	Тактика ведения
1.	<p>Контактный.</p> <p>Был контакт с пациентом с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19.</p> <p>Симптомы острой респираторной вирусной инфекции¹ отсутствуют.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • оформление листка нетрудоспособности на 14 дней; • изоляция на дому на 14 дней; • в случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом; • забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения с первичным осмотром врача (в кратчайшие сроки), при появлении клинических симптомов ОРВИ – немедленно.
2.	<p>ОРВИ легкого течения (за исключением ОРВИ легкого течения у пациента из группы риска).</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> • уровень насыщения крови кислородом² $\geq 95\%$ (обязательный критерий); • температура тела³ $< 38\text{ }^{\circ}\text{C}$; • частота дыхательных движений⁴ ≤ 22. 	<ul style="list-style-type: none"> • забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения с первичным осмотром врача; • оформление листка нетрудоспособности на 14 дней. • изоляция на дому на 14 дней; • ежедневный аудиоконтроль состояния, повторное посещение врача в случае ухудшения состояния пациента; • забор контрольного мазка из носо- и ротоглотки (с 10 по 14 день дважды – в подтвержденном случае COVID-19); • выписка в соответствии с порядком выписки (перевода) из медицинской организации и критериями выздоровления пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 согласно приложению № 13 к настоящему приказу.
3.	<p>ОРВИ легкого течения у пациента, относящегося к группе риска (лица старше 65 лет, лица с наличием хронических заболеваний бронхолегочной,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи.

¹ Далее – ОРВИ.

² Далее – SpO₂.

³ Далее – T.

⁴ Далее – ЧДД.

	<p>сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника).</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $SpO_2 \geq 95\%$ (обязательный критерий); • $T < 38\text{ }^\circ\text{C}$; • $ЧДД \leq 22$. 	
4.	<p>ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения.</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $SpO_2 < 95\%$ (обязательный критерий); • $T \geq 38\text{ }^\circ\text{C}$; • $ЧДД > 22$. 	<ul style="list-style-type: none"> • госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи.

».

4. Подпункт 1.6 приложения № 5 к приказу изложить в следующей редакции:

«1.6. Обеспечить выполнение лабораторных исследований биологического материала пациентов с симптомами ОРВИ и внебольничной пневмонии на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 в лабораториях медицинских организаций не более, чем за 48 часов с момента получения пробы.

Обеспечить передачу результатов лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 в медицинские организации, направившие пробы, не позднее 24 часов с момента их получения».

5. Пункты 3 и 4 приложения № 8 к приказу изложить в следующей редакции:

«3. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия показаний для госпитализации в соответствии с критериями госпитализации в медицинские организации пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания, предусмотренными приложением № 12 к настоящему приказу.

4. Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит госпитализации в соответствии с критериями госпитализации в медицинские организации пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции

COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания, предусмотренными приложением № 12 к настоящему приказу.».

6. В приложении № 10 к приказу:

1) в абзаце первом пункта 3 после слов «находящихся в тяжелом» дополнить словами «и крайне тяжелом»;

2) пункт 6 дополнить абзацем следующего содержания:

«врачей-специалистов, имеющих сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «судебно-медицинская экспертиза», после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) с трудоустройством на должность врача-патологоанатома.»;

3) пункт 10 дополнить абзацем следующего содержания:

«В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, проведение лабораторных и инструментальных методов исследования, предусмотренных абзацами первым и вторым настоящего пункта, может быть обеспечено путем маршрутизации пациентов в иные медицинские организации, которые участвуют в оказании медицинской помощи пациентам с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.»;

4) в абзаце шестом пункта 11 слова «в тяжелом» заменить словами «в крайне тяжелом»;

5) пункт 14 дополнить абзацем следующего содержания:

«концентратор кислорода – 1 на 6 коек, с выходом кислорода до 5 литров в 1 минуту (в структурных подразделениях медицинской организации для лечения COVID-19 для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести).»;

6) в Минимальных требованиях к оснащению структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19, изложенных в приложении к минимальным требованиям к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19:

наименование раздела «Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной вентиляции легких» изложить в следующей редакции:

«Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной вентиляции легких»;

в разделе «Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести» позицию 1 изложить в следующей редакции:

«	1.	Рабочее место врача, медицинской	1 на 20
---	----	----------------------------------	---------

	сестры (круглосуточный пост)	коек	».
--	------------------------------	------	----

7. Дополнить приказ приложениями № 12 и № 13 следующего содержания:

«Приложение № 12
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 марта 2020 г. № 198н

**Порядок госпитализации в медицинские организации
пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции
COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19
в зависимости от степени тяжести заболевания**

1. Госпитализации в медицинские организации и их структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь пациентам с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях (далее соответственно – структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19, пациенты), подлежат пациенты с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, находящиеся в состоянии средней тяжести, в тяжелом и крайне тяжелом состоянии.

2. Госпитализация пациентов осуществляется в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19, имеющее койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких, койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких, и койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких.

3. Пациенты, находящиеся на амбулаторном лечении, при сохранении температуры тела¹ $\geq 38,5$ °С в течение 3 дней госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести.

4. Пациенты, находящиеся в состоянии средней тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

¹ Далее – Т.

- а) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии¹ < 95%;
- б) $T \geq 38$ °С;
- в) частота дыхательных движений² >22;
- г) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких).

5. Пациенты, находящиеся в тяжелом состоянии, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а) $SpO_2 \leq 93\%$;
- б) $T \geq 39$ °С;
- в) ЧДД ≥ 30 ;

Дополнительными признаками нахождения пациента в тяжелом состоянии являются снижение уровня сознания, ажитация, нестабильные гемодинамические показатели (систолическое артериальное давление <90 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление <60 мм рт. ст.).

6. Пациенты, находящиеся в крайне тяжелом состоянии, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а) нарушение сознания;
- б) $SpO_2 < 92\%$ (на фоне кислородотерапии);
- в) ЧДД >35.

7. Пациентам, находящимся в состоянии средней тяжести, тяжелом и крайне тяжелом состоянии, а также пациентам, указанным в подпункте «а» пункта 7 настоящего Порядка, при наличии возможности в день госпитализации рекомендовано применение одного из методов лучевой диагностики патологии органов грудной полости: обзорной рентгенографии легких, компьютерной томографии легких, ультразвукового исследования легких и плевральных полостей. Кратность повторения указанных методов исследования зависит от медицинских показаний. Рекомендуется 1-2-кратное повторение компьютерной томографии легких и обзорной рентгенографии легких с интервалом в 5-8 дней.

8. Подлежат госпитализации в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 вне зависимости от тяжести заболевания:

- а) пациенты, относящиеся к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической

¹ Далее – SpO_2 .

² Далее – ЧДД.

сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);

б) пациенты, проживающие в общежитии, многонаселенной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

9. Пациенты, указанные в пункте 7 настоящего Порядка, находящиеся в состоянии легкой степени тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а) $SpO_2 \geq 95\%$ (обязательный критерий);
- б) $T < 38^\circ C$;
- в) $ЧДД \leq 22$.

10. Пациенты в возрасте до 18 лет госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 при наличии одного из следующих критериев:

- а) $T > 39,0^\circ C$ в день обращения или $T > 38^\circ C$ в течение 5 дней и больше;

б) дыхательная недостаточность (наличие любого признака из нижеперечисленных симптомов респираторного дистресса):

тахипноэ: частота дыхания у детей в возрасте до 1 года – более 50, от 1 до 5 лет – более 40, старше 5 лет – более 30 в мин;

одышка в покое или при беспокойстве ребенка;

участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания;

втяжения уступчивых мест грудной клетки при дыхании;

раздувание крыльев носа при дыхании;

кряхтящее или стонущее дыхание;

эпизоды апноэ;

кивательные движения головы, синхронные со вдохом;

дистанционные хрипы;

невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений;

акроцианоз или центральный цианоз;

$SpO_2 < 95\%$;

в) тахикардия у детей в возрасте до 1 года – более 140, от 1 до 5 лет – более 130, старше 5 лет – более 120 ударов в мин.;

- г) наличие геморрагической сыпи;
- д) наличие любого из следующих экстренных и неотложных признаков:
 - судороги;
 - шок;
 - тяжелая дыхательная недостаточность;
 - тяжелое обезвоживание;
 - угнетение сознания (сонливость) или возбуждение;
- е) наличие одного из следующих тяжелых фоновых заболеваний независимо от уровня повышения Т и степени выраженности дыхательной недостаточности:
 - иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами;
 - онкологические и онкогематологические заболевания;
 - болезни с нарушениями системы свертывания крови;
 - врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия;
 - врожденные и приобретенные хронические заболевания легких;
 - болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение);
 - хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта;
- ж) невозможность изоляции при проживании с лицами, относящими к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);
- з) отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия).

Приложение № 13
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 марта 2020 г. № 198н

Порядок выписки (перевода) из медицинской организации

и критерии выздоровления пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19

1. Пациенты с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в возрасте 18 лет и старше (далее – пациенты), поступившие в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 в состоянии средней тяжести, в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, выписываются на долечивание в амбулаторных условиях или переводятся на долечивание в стационарных условиях на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, исходя из наличия следующих критериев:

- а) стойкое улучшение клинической картины;
- б) уровень насыщения крови кислородом на воздухе¹ $\geq 95\%$, отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности;
- в) температура тела² $< 37,5^{\circ}\text{C}$;
- г) уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;
- д) уровень лейкоцитов в крови $> 3,0 \times 10^9/\text{л}$.

2. Выписка на долечивание в амбулаторных условиях или перевод на долечивание в стационарных условиях на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, может осуществляться до получения второго отрицательного результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3. При выписке или переводе пациента в случае, указанном в пункте 2 настоящего Порядка, его транспортировка осуществляется санитарным транспортом при условии использования водителем и сопровождающим медицинским работником средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).

4. Информация о выписке пациента из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, передается в медицинскую организацию, в которой пациенту будет оказываться медицинская помощь в амбулаторных условиях.

5. Пациент считается выздоровевшим исходя из наличия следующих критериев:

- а) $\text{SpO}_2 > 96$;
- б) $T < 37,2^{\circ}\text{C}$;

¹ Далее – SpO_2 .

² Далее – T .

в) два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с промежутком не менее 1 суток.