

**Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская больница № 1»**

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач МБУЗ
«Городская больница» №1



А.С.Трусов

«15» апреля 2020г.

ПОЛОЖЕНИЕ

Об оказании медицинской помощи в МБУЗ «Городская больница №1» в условиях режима повышенной готовности (при эпидемии)

1. Общие положения

Настоящее Положение определяет порядок временного перевода сотрудников на другую работу у того же работодателя; оформления трудовых отношений с медицинскими работниками и оказания медицинской помощи в МБУЗ «Городская больница №1» в условиях режима повышенной готовности (при эпидемии).

1.1 Основанием для разработки данного локального нормативного акта являются:

- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 13.07.2015 г.);

- Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ (ред. от 31.12.2014 г.) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. с изм. от 24.07.2015г.);

- ТК РФ

- Приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198Н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. N 246н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2020 г., регистрационный N 57860), от 2 апреля 2020 г. N 264н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 апреля 2020 г.,

регистрационный N 57956), Приказ Минздрава № 327н от 14.04.2020 «Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста»

1.2 В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон об охране здоровья), медицинская помощь - это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Целью настоящего Положения является определение порядка организации и оказания населению (пациентам) медицинской помощи в условиях режима повышенной готовности (при эпидемии, *пример: на COVID-19*).

Медицинская помощь в медицинской организации организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Медицинская помощь в условиях режима повышенной готовности оказывается бесплатно в стационарных условиях и амбулаторно, врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

II. Порядок организации оказания медицинской помощи в условиях режима повышенной готовности

Организация оказания медицинской помощи в условиях режима повышенной готовности устанавливаются руководителем медицинской организации, исходя из объемов оказываемой медицинской помощи.

Руководитель медицинской организации (главный врач) обязан:

- уведомить сотрудников учреждения об оказании учреждением пациентам медпомощи в условиях режима повышенной готовности и ознакомить сотрудников с настоящим положением (Приложение № 1);

- производит корректировку схем перепрофилирования медицинской организации (или отдельного отделения) для госпитализации пациентов (и/или амбулаторного лечения), предусмотрев создание условий их изолированного пребывания в стационарных условиях, специально созданных для пациентов.

- утверждает схемы маршрутизации пациентов с симптомами эпидемии в отделение, осуществляющее медицинскую помощь в стационарных условиях, определенные для данного контингента пациентов, с назначением ответственных

лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтическое отделение организации, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;

- предусматривает организацию отдельного приема через приемно смотровые боксы и (или) фильтр-боксы пациентов с симптомами эпидемии;

- обеспечивает готовность медицинской организации к приему пациентов и оказанию медицинской помощи им в стационарных и амбулаторных условиях, отбору биологического материала для исследований;

- вводит ограничительный режим посещений в отделение для лечения пациентов в условиях режима повышенной готовности данной медицинской организации.

Руководитель медицинской организации, во взаимодействии с территориальными управлениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека обеспечивает:

- неукоснительное соблюдение мер экстренной профилактики заражения медицинских работников, принимающих участие в оказании медицинской помощи пациентам с симптомами эпидемии;

- обеспечивает разделение работников медицинской организации на лиц, контактировавших с пациентами с симптомами эпидемии, и лиц не контактировавших, исключив возможность их пересечения;

- обеспечивает медицинских и иных работников структурного подразделения медицинской организации для лечения пациентов, средствами индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы) исходя из расчета суточной потребности (ст.221 ТК РФ).

Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом анализа *пример: 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.

Медицинская помощь пациенту с положительным результатом анализа, может оказываться на дому в случае отсутствия показаний для госпитализации.

Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит госпитализации в соответствии с критериями госпитализации в медицинские организации.

В случае, если наблюдается ребенок с положительным результатом анализа и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивается 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 1 раза в 5 дней.

Если наблюдается ребенок с положительным результатом анализа и легким течением заболевания, обеспечивается 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.

Уход за ребенком с положительным результатом теста, осуществляет его законный представитель по месту жительства.

III. Порядок обучения медперсонала оказанию медпомощи пациентам при эпидемии

Правила привлечения врачей неинфекционной специальности к такой работе, регулирует Приказ Минздрава России от 19.03.2020 №198Н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции *например с COVID-19*».

Пункт 6 приложения 10 к приказу допускает привлечение любых врачей к оказанию помощи больным при эпидемии после обязательного прохождения обучения — не менее 36 часов. (Приложение № 2)

В медучреждении издается локальный акт или приказ главного врача об обязательном прохождении медсотрудниками обучения в рамках образовательных курсов по новой инфекции *например с COVID-19*. (Приложение № 3)

После ознакомления с локальным актом или приказом о необходимости прохождения обучения, медицинский сотрудник не вправе отказаться от обучения. В порядке ст.192 ТК РФ ему можно назначить выговор либо замечание, также главный врач может отстранить его от работы без сохранения зарплаты.

Если работник не прошел обучение, по вине работодателя, его необходимо направить в простой с сохранением 2/3 зарплаты.

IV. Порядок временного перевода сотрудников в условиях режима повышенной готовности, на другую работу в рамках одной организации

Структура и штатная численность структурного подразделения медицинской организации для лечения пациентов в условиях режима повышенной готовности устанавливаются руководителем медицинской организации, исходя из объемов оказываемой медицинской помощи.

При этом руководитель медицинской организации при необходимости утверждает временное штатное расписание медицинской организации и осуществляет перераспределение функциональных обязанностей медицинских работников.

1. Работа на должностях медицинских работников в рамках одной организации может осуществляться в порядке временного перевода с письменного согласия медицинского работника и временного перевода без его согласия.

1.1. Согласно части 1 статьи 72.2 Кодекса работник может быть временно переведен на другую работу у того же работодателя по соглашению сторон на срок до одного года. (Приложение № 4)

Временный перевод с письменного согласия медицинского работника в структурное подразделение по оказанию медицинской помощи пациентам с эпидемией (*пример: COVID-19*) оформляется путем заключения дополнительного соглашения к трудовому договору в письменной форме, в которое рекомендуется включать такие положения как:

- срок временного перевода;
- обязанности, которые возлагаются на медицинского работника по оказанию медицинской помощи пациентам с подтвержденным анализом эпидемии, по занимаемой должности в соответствии со штатным расписанием в пределах установленной законодательством продолжительности рабочего времени;

- условия оплаты труда медицинского работника на период временного перевода, которая должна производиться по выполняемой работе, но не ниже среднего заработка по прежней работе;

- стимулирующие выплаты за особые условия труда и дополнительную нагрузку, выполнение особо важных работ в размерах, установленных Правительством Российской Федерации.

Дополнительное соглашение к трудовому договору составляется в двух экземплярах, один экземпляр дополнительного соглашения передается медицинскому работнику, другой хранится у работодателя(Приложение №)

1.2. В любых исключительных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения, или его части, может быть осуществлен временный перевод работника без его письменного согласия на необусловленную трудовым договором работу на срок до одного месяца в соответствии с частью 2 статьи 72.2 Кодекса.

Перевод без согласия работника, в указанном выше случае допускается только при условии, если это не запрещено ему по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, и оформляется приказом работодателя, в котором указываются основание перевода, срок перевода, возлагаемые обязанности с указанием должности по штатному расписанию, условия оплаты труда и другими условиями. Работник должен быть ознакомлен с приказом под роспись. (Приложение № 6)

При переводах, осуществляемых без согласия работника, а также переводах на работу, требующую более низкой квалификации, оплата труда работника производится по выполняемой работе, но не ниже среднего заработка по прежней работе.

Безосновательный отказ работника от перевода в указанных ситуациях будет расцениваться как дисциплинарный проступок, а невыход на работу - как прогул, о чем говорится в пункте 19 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 17 марта 2004 г. N 2 "О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации".

Во время работы на новом месте медработник может привлекаться к сверхурочной работе, а также к работе в праздники и выходные, при соблюдении работодателем требований ТК РФ.

При этом инвалиды и женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет, должны быть под роспись ознакомлены со своим правом отказаться от работы в выходной или нерабочий праздничный день.

По окончании срока перевода работодатель обязан предоставить медицинскому работнику прежнее место работы.

Медработник вправе отказаться вести конкретного пациента. Он должен написать заявление на имя руководителя, а руководитель — дать письменное согласие на отказ.

Врач может отказаться оказывать медпомощь пациентам пример: с новой коронавирусной инфекцией, если есть уважительные причины. Например, если учреждение не обеспечит его средствами индивидуальной защиты или по состоянию здоровья согласно медицинскому заключению (статья 219 ТК РФ)

Если медработник прошел обучение, но не хочет работать с ковидными пациентами, он может уйти в отпуск за свой счет или попросить перевод на другую работу, если есть вакантные места.

Безосновательный отказ от перевода, нежелание выходить и невыход на работу, а также отсутствие на рабочем месте более четырех часов, это — дисциплинарные проступки, за которые врача можно уволить (письмо Минтруда и Минздрава от 24.04.2020 № № 14–0/10/В-3191, 16–3/И/2–5382).

V. Порядок оформления на временную работу медработников для оказания помощи больным, в период эпидемии

Работа, связанная с оказанием медицинской помощи пациентам в период эпидемии, *например с COVID-19*, осуществляется по срочному трудовому договору в случаях, предусмотренных частью первой статьи 59 ТК РФ .

В частности, такой срочный трудовой договор заключается:

- 1) на время выполнения временных (до двух месяцев) работ (абзац 3 части первой статьи 59 Кодекса);
- 2) с лицами, поступающими на работу в организации, созданные на заведомо определенный период или для выполнения заведомо определенной работы (абзац 7 части первой статьи 59 Кодекса);
- 3) с лицами, принимаемыми для выполнения заведомо определенной работы в случаях, когда ее завершение не может быть определено конкретной датой (абзац 8 части первой статьи 59 Кодекса);

По соглашению сторон срочный трудовой договор может заключаться для проведения неотложных работ по предотвращению катастроф, аварий, несчастных случаев, эпидемий, эпизоотий, а также для устранения последствий

указанных и других чрезвычайных обстоятельств (абзац 4 части второй статьи 59 Кодекса).

Таким образом, если в медучреждении не хватает штатных ставок для оказания помощи больным, возможен наем сотрудников на временную работу. Это возможно со следующими специалистами:

*врачи, которые принимаются для выполнения временных работ, сроком до 2-х месяцев;

*врачи, которые приглашены для выполнения временных, определенных сроком работ;

*врачи, которые приглашены для выполнения временных работ, окончательные сроки которых на момент заключения временного договора неизвестны.

Порядок приема на работу в период эпидемии совместителей

При необходимости сохранения основного рабочего места медицинский работник может поступить на работу к другому работодателю по совместительству на основании абзаца 11 части второй статьи 59 Кодекса.

Согласно статье 282 Кодекса совместительство - выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время.

Заключение трудовых договоров о работе по совместительству допускается с неограниченным числом работодателей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

В трудовом договоре обязательно указание на то, что работа является совместительством.

Особенности работы по совместительству для медицинских работников установлены в постановлении Минтруда России от 30 июня 2003 г. N 41 "Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культур" (далее - Постановление).

Согласно подпункту "б" пункта 1 Постановления продолжительность работы по совместительству указанных категорий работников в течение месяца устанавливается по соглашению между работником и работодателем и по каждому трудовому договору она не может превышать:

- для медицинских и фармацевтических работников - половины месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;

- для врачей и среднего медицинского персонала городов, районов и иных муниципальных образований, где имеется их недостаток - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели. При этом продолжительность работы по совместительству по конкретным должностям в учреждениях и иных организациях федерального подчинения, устанавливается в порядке, определяемом федеральными органами исполнительной власти, а в учреждениях и иных организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации или органов местного

самоуправления в порядке, определяемом органами государственной власти субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления;

- для младшего медицинского и фармацевтического персонала - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели.

Вместе с тем в соответствии с частью первой статьи 284 Кодекса в дни, когда по основному месту работы работник свободен от исполнения трудовых обязанностей, он может работать по совместительству полный рабочий день (смену).

Согласно статье 283 Кодекса лицо, поступающее на работу по совместительству к другому работодателю, не предъявляет трудовую книжку в случае, если по основному месту работы работодатель ведет трудовую книжку на данного работника или если в соответствии с настоящим Кодексом, иным федеральным законом трудовая книжка на работника не оформлялась.

Статьей 285 Кодекса устанавливается, что оплата труда лиц, работающих по совместительству, производится пропорционально отработанному времени, в зависимости от выработки либо на других условиях, определенных трудовым договором.

При установлении лицам, работающим по совместительству с повременной оплатой труда, нормированных заданий оплата труда производится по конечным результатам за фактически выполненный объем работ

VI. Заключительные положения

6.1. Иные вопросы по оказанию медицинской помощи в МБУЗ «Городская больница №1» в условиях режима повышенной готовности, не урегулированные настоящим Положением, разрешаются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации на момент объявления повышенной готовности (эпидемии).