**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 2 апреля 2020 г. N 264н**

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 19 МАРТА 2020 Г. N 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. N 323-ФЗ](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=352503#l0) "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 52, ст. 7836) и [подпунктом 5.2.208](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=333456#l494) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526), приказываю:

1. Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 19 марта 2020 г. N 198н](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l2) "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 N 57786), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. N 246н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2020 г., регистрационный N 57860), согласно приложению.

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

*Министр*
*М.А. МУРАШКО*

*Приложение*
*к приказу Министерства здравоохранения*
*Российской Федерации*
*от 5 апреля 2020 г. N 264н*

**ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 19 МАРТА 2020 Г. N 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](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l25) приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 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:

"минимальные требования к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19, согласно приложению N 10.".

2. В [приложении N 3](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l216) к приказу:

а) [пункт 1](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l220) дополнить подпунктом 1.12 следующего содержания:

"1.12. Организуют выдачу 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.";

б) [пункт 2](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l231) дополнить подпунктами 2.18 и 2.19 следующего содержания:

"2.18. 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](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358566#l2) учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373 <1>.

<1> Официальный интернет-портал правовой информации http://www.pravo.gov.ru, 2020, 2 апреля, N 0001202004020012.

2.19. Выдачу направления на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно гражданам, выбравшим данную медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.".

3. В [приложении N 4](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l251) к приказу признать утратившей силу позицию:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| " |   | Активный патронаж выездными бригадами скорой медицинской помощи к пациентам, прибывшим из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19 | Тактика: - изоляция на дому на 14 дней - взятие биоматериала (мазок из носо- и ротоглотки) (1 день) - контроль взятия мазка через 1 день - назначения лечения - выдача листка нетрудоспособности на 14 дней | Тактика: - изоляция на дому на 14 дней - выдача листка нетрудоспособности на 14 дней Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: - При посещении пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его. В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом. | ". |

4. В [приложении N 5](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l348) к приказу:

а) [пункт 1](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l352) дополнить подпунктом 1.11 следующего содержания:

"1.11. Организовать госпитализацию пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно при наличии направления на госпитализацию, выданного лечащим врачом медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья или федеральным органом государственной власти.";

б) [пункт 2](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l367) дополнить подпунктами 2.15 и 2.16 следующего содержания:

"2.15. Предоставление информации о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пациентах, госпитализированных с признаками пневмонии, а также о 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](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358566#l2) учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373.

2.16. Госпитализацию пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно при наличии направления на госпитализацию, выданного лечащим врачом медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья или федеральным органом государственной власти.".

5. [Пункт 1](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l561) приложения N 8 дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

"осуществляет предоставление информации о пациенте и контактировавших с ним лицах (со слов пациента) в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными [правилами](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358566#l2) учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373.

6. Дополнить [приказ](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358675#l2) приложением N 10 следующего содержания:

*"Приложение N 10*
*к приказу Министерства здравоохранения*
*Российской Федерации*
*от 19 марта 2020 г. N 198н*

МИНИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

1. Настоящие Минимальные требования определяют порядок организации деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях (далее - структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19).

2. Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 размещается в отдельном здании или комплексе зданий медицинской организации.

При отсутствии возможности выделения отдельного здания допускается размещение структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 в одном здании с другими структурными подразделениями медицинской организации при наличии возможности разделения потоков пациентов и работников (отдельных входов, изолированных от других помещений), а также наличии изолированной приточно-вытяжной вентиляционной системы или возможности ее изоляции.

3. Структурные подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 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".

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 утверждает временное штатное расписание медицинской организации и осуществляет перераспределение функциональных обязанностей медицинских работников на основании дополнительных соглашений к трудовым договорам.

5. На должности медицинских работников структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 назначаются медицинские работники, имеющие высшее образование, соответствующее квалификационным [требованиям](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=297389#l3) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием <1>, или среднее профессиональное образование, соответствующее квалификационным [требованиям](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=269836#l2) к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием <2>, допущенные к осуществлению медицинской деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 8 октября 2015 г. N 707н](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=297389#l0) "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273).

<2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 10 февраля 2016 г. N 83н](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=269836#l0) "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный N 41337).

На должности медицинских работников структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 также могут назначаться педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста или прошедшие аккредитацию специалиста, допущенные к осуществлению медицинской деятельности в соответствии с [частью 2.1](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=352503#l340) статьи 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также лица, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, лица с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием для осуществления медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала в [порядке](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=277844#l3), установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 июня 2016 г. N 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 N 42977).

6. Допускается привлечение к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19:

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

врачей-специалистов для оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в неинвазивной искусственной вентиляции легких, под контролем врача-анестезиолога-реаниматолога после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов);

врачей-специалистов хирургического профиля к оказанию медицинской помощи пациентам, нуждающимся в проведении инвазивной искусственной вентиляции легких, под контролем врача-анестезиолога- реаниматолога после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов);

лиц, имеющих медицинское образование, не работавших по своей специальности более пяти лет, в соответствии с ранее полученной специальностью, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) с трудоустройством на должность врача-стажера <3>;

<3> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 20.12.2012 N 1183н](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=237416#l0) "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).

лиц, обучающихся по программам высшего медицинского образования (уровень ординатуры) по одной из специальностей укрупненной группы специальностей "Клиническая медицина" <4>, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) с трудоустройством на должность врача-стажера;

<4> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации [от 12 сентября 2013 г. N 1061](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=326440#l2) "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2013 г., регистрационный N 30163) с изменениями, внесенными приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 января 2014 г. N 63 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2014 г., регистрационный N 31448), от 20 августа 2014 г. N 1033 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 сентября 2014 г., регистрационный N 33947), от 13 октября 2014 г. N 1313 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 ноября 2014 г., регистрационный N 34691), от 25 марта 2015 г. N 270 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2015 г., регистрационный N 36994), от 1 октября 2015 г. N 1080 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2015 г., регистрационный N 39335), от 1 декабря 2016 г. N 1508 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 декабря 2016 г., регистрационный N 44807), от 10 апреля 2017 г. N 320 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 мая 2017 г., регистрационный N 46662), от 11 апреля 2017 г. N 328 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июня 2017 г., регистрационный N 47167), от 23 марта 2018 г. N 210 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 апреля 2018 г., регистрационный N 50727) и от 30 августа 2019 г. N 664 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 сентября 2016 г., регистрационный N 56026).

лиц, обучающихся по программам высшего медицинского образования (уровень ординатуры) по специальности "анестезиология-реаниматология", к оказанию медицинской помощи пациентам, требующим искусственной вентиляции легких, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) под контролем врача-анестезиолога-реаниматолога с трудоустройством на должность врача-стажера;

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, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) на должности специалистов со средним медицинским образованием под контролем старшей медицинской сестры;

лиц, обучающихся на выпускных курсах по программам среднего профессионального образования по одной из специальностей укрупненной группы специальностей "Клиническая медицина" <5>, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) на должности специалистов со средним медицинским образованием под контролем старшей медицинской сестры.

<5> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013 г. N 1199 "Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 декабря 2013, регистрационный N 30861) с изменениями, внесенными приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 мая 2014 г. N 518 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2014 г., регистрационный N 32461), от 18 ноября 2015 г. N 1350 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 декабря 2015 г., регистрационный N 39955) и от 25 ноября 2016 N 1477 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 декабря 2016 г., регистрационный N 44662).

7. Лица, указанные в пунктах 5 и 6 настоящих Минимальных требований, проходят дополнительную подготовку по реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, предусмотренную приложением N 9 к настоящему приказу.

8. Лица, указанные в пунктах 5 и 6 настоящих Минимальных требований, не состоящие в трудовых отношениях с медицинской организацией, в которой создано структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19, а также добровольцы (волонтеры) не могут привлекаться к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

9. Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 осуществляет следующие функции:

оказание специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях противоэпидемического режима, обеспечивающего защиту от случаев внутрибольничного инфицирования и недопущение распространения инфекции за пределы структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19;

анализ медицинской деятельности, изучение отдельных результатов лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также причин летальных исходов;

своевременное предоставление информации о заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19, о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, о контактировавших с ними лицах и иной информации, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в том числе в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными [правилами](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=358566#l2) учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373.

10. В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 обеспечивается возможность проведения рентгенографии органов грудной клетки, ультразвукового исследования брюшной полости, плевральной полости, сердечно-сосудистой системы, фибробронхоскопии, общего анализа крови, общего анализа мочи, исследования газов крови, комплексного исследования функции внешнего дыхания.

В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 рекомендуется обеспечить возможность проведения компьютерной томографии легких, диагностики с использованием методов амплификации нуклеиновых кислот.

11. В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 рекомендуемое количество коек, обеспеченных системой централизованного снабжения медицинскими газами с возможностью монтажа клапанной системы или медицинской консоли, составляет 70% от общего коечного фонда.

При отсутствии системы централизованного снабжения медицинскими газами структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 оснащается концентраторами кислорода с функцией сжатого воздуха и вакуума из расчета одна установка на 1 - 2 койки.

В структуре коечного фонда, обеспеченного системой централизованного снабжения медицинскими газами с возможностью монтажа клапанной системы или медицинской консоли, рекомендуется выделять:

не менее 50 % коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких;

25% коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких;

25% коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья определяет структуру коечного фонда в зависимости от эпидемиологической ситуации.

12. Обращение (сбор, хранение, обеззараживание, обезвреживание, транспортировка) с отходами, образующимися при осуществлении медицинской деятельности структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19, проводится в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами класса опасности В.

13. Питание пациентов в структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 рекомендуется организовывать с использованием одноразовой посуды с последующей ее утилизацией в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

14. В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 необходимо предусматривать:

центральное стерилизационное отделение;

площадку для обработки санитарного транспорта;

оборудование шлюзов на вход и выход;

кислородную станцию или рампу;

блокировку сточных вод и их санитарную обработку (за исключением случаев отсутствия технической возможности блокировки сточных вод и их санитарной обработки).

15. В структурном подразделении медицинской организации для лечения COVID-19 обеспечивается техническая возможность предоставления информации в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

16. Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 оснащается в соответствии с Минимальными требованиями к оснащению структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19, предусмотренными приложением к настоящим Минимальным требованиям.

17. Медицинские и иные работники структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 обеспечиваются средствами индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы) исходя из расчета суточной потребности по следующей формуле:

,

где:

СПСИЗ - суточная потребность в средствах индивидуальной защиты, ед.;

кМРС - количество медицинских работников в смену, чел.;

кАХЧ - количество работников административно-хозяйственной части, чел.

18. Охрану структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 рекомендуется осуществлять во взаимодействии с войсками национальной гвардии Российской Федерации.

*Приложение к минимальным требованиям*
*к осуществлению медицинской деятельности,*
*направленной на профилактику, диагностику*
*и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19*

МИНИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОСНАЩЕНИЮ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19

|  |
| --- |
| Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих проведения искусственной вентиляции легких  |
| N п/п  | Наименование оборудования  | Количество  |
| 1.  | Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)  | 1 на 6 коек  |
| 2.  | Лицевая маска или носовая канюля для оксигенотерапии  | по числу коек  |
| 3.  | Увлажнители кислорода  | по числу коек  |
| 4.  | Пульсоксиметр  | по числу постов  |
| 5.  | Аппарат для измерения артериального давления  | 1 на пост  |
| 6.  | Термометр медицинский  | по числу коек  |
| Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких  |
| 1.  | Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)  | 1 на 6 коек  |
| 2.  | Аппарат искусственной вентиляции легких  | по числу коек  |
| 3.  | Лицевая маска или носовая канюля для оксигенотерапии  | на 1 пациента - 2 размера маски на 14 дней  |
| 4.  | Лицевая маска для неинвазивной вентиляции легких  | на 1 пациента - 2 размера маски на 14 дней  |
| 5.  | Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, электрокардиограмма, частота дыхания, температура - 1 канал, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)  | 1 на 3 койки  |
| 6.  | Шприцевой насос  | не менее 1  |
| 7.  | Аспиратор электрический  | не менее 1  |
| 8.  | Увлажнитель кислорода  | по числу коек  |
| 9.  | Пульсоксиметр  | не менее 2 на пост  |
| 10.  | Аппарат для определения газов крови  | не менее 1  |
| 11.  | Аппарат для измерения артериального давления  | 1 на пост  |
| 12.  | Термометр медицинский  | по числу коек  |
| Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной вентиляции легких <1>  |
| 1.  | Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)  | 1 на 6 коек  |
| 2.  | Аппарат искусственной вентиляции легких  | по числу коек  |
| 3.  | Лицевая маска или носовая канюля для оксигенотерапии  | по числу коек  |
| 4.  | Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление - 2 канала, электрокардиограмма, частота дыхания, температура - 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс) | по числу коек  |
| 5.  | Аспиратор электрический  | по числу коек  |
| 6.  | Шприцевой насос  | не менее 2  |
| 7.  | Аппарат для определения газов крови  | не менее 1 |

<1> Организуются в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (в том числе операционных)."

До 7 июня подключите Контур.Норматив на год и получите дополнительно 3 месяца