

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 апреля 2020 г. № 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"**

6 апреля 2020

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "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 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 "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  
Зарегистрировано в Минюсте РФ 3 апреля 2020 г.

Регистрационный № 57956

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 2 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 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 к приказу:

а) пункт 1 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 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 учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373<sup>1</sup>.

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 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 к приказу:

а) пункт 1 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 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 учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 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 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 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 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 к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием<sup>2</sup>, или среднее профессиональное образование, соответствующее квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием<sup>3</sup>, допущенные к осуществлению медицинской деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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 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, 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**<sup>4</sup>;

лиц, обучающихся по программам высшего медицинского образования (**уровень ординатуры**) по одной из специальностей укрупненной группы специальностей "Клиническая медицина"<sup>5</sup>, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (**не менее 36 часов**) с трудоустройством на должность врача-стажера;

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"<sup>6</sup>, после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (**не менее 36 часов**) на должности специалистов со средним медицинским образованием под контролем старшей медицинской сестры.

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 противэпидемического 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 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 приложениям 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:

$$\text{СПСИЗ} = (2,5 \times \text{кМРС}) + 15\% \text{ кАХЧ},$$

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.

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

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "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).

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2016 г. N 83н "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).

<sup>4</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1183н "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).

<sup>5</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. N 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).



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).

<sup>6</sup> 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).

-----  
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**

<b>N</b>	<b>Наименование оборудования</b>	<b>Количество</b>
п/п		
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 <sup>1</sup>	
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
"	
"	

-----

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

## Обзор документа

---

Минздрав определил минимальные требования к медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение коронавируса. Определен

порядок оснащения и работы соответствующих подразделений. Установлены требования к медработникам. Урегулированы вопросы привлечения врачей-специалистов.

Уточнен временный порядок организации работы медорганизаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Дополнен алгоритм действий при оказании медпомощи пациентам с ОРВИ. Скорректированы условия госпитализации.

Приказ вступает в силу со дня опубликования.

Перепечатка