



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

17.04.2020

№ 836-р

Экз. № _____

г. Ульяновск

Об организации работы медицинских организаций,
подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области, в
условиях распространения новой коронавирусной инфекции

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации 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», Временными методическими рекомендациями «Профилактика,
диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»
(версия – 5):

1. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных
Министерству здравоохранения Ульяновской области (далее – медицинские
организации), принять неукоснительные меры по исполнению мероприятий,
направленных на недопущение распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19 в возглавляемых медицинских организациях.

2. Утвердить:

2.1. Алгоритм действий медицинских работников приёмного
отделения медицинской организации при поступлении/обращении пациента
с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного
заболевания с характерными для COVID-19 симптомами и данными
эпидемиологического анамнеза (приложение № 1).

2.2. Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих
медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому) пациентам с
установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19
(приложение № 2).

2.3. Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих
медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение № 3).

2.4. Алгоритм действий по соблюдению мер инфекционной
безопасности для специализированных выездных бригад скорой
медицинской помощи (приложение № 4).

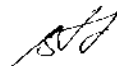
2.5. Алгоритм транспортировки пациента с инфекционным заболеванием без транспортировочного изолирующего бокса (приложение № 5).

2.6. Минимальные требования к оснащению структурного подразделения медицинской организации для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение № 6).

2.7. Перечень мер, направленных на профилактику новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди работников (приложение № 7).

3. Главному врачу ГУЗ «Клиническая станция скорой медицинской помощи г. Ульяновска» (Имангулов А.М.) определить выездные специализированные бригады, выполняющие выезды к пациентам с подозрением на COVID-19.

Заместитель Председателя
Правительства области –
Министр здравоохранения
Ульяновской области



В.М.Мишарин

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к распоряжению

Министерства

здравоохранения

Ульяновской области

17.04.2020 № 836-р

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ

медицинских работников приёмного отделения медицинской организации при поступлении/обращении пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для COVID-19 симптомами и данными эпидемиологического анамнеза

Данный алгоритм не распространяется на медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях, определённые для пациентов с подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

При поступлении в приёмное отделение медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь в стационарных условиях (далее -- стационар) пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами, данными эпидемиологического анамнеза (заболевание возникло в течение 14 дней после прибытия из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19) (далее -- пациент) медицинские работники проводят первичные противоэпидемические мероприятия, а именно:

1. Медицинский работник, не выходя из помещения, в котором выявлен пациент, с использованием имеющихся средств связи извещает руководителя медицинской организации о выявленном пациенте и его состоянии для решения вопроса о его изоляции по месту его выявления (бокс приёмного отделения) до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар.

2. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.

3. Медицинские работники, выявившие пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами, должны осуществлять наблюдение пациента до приезда и передачи его специализированной выездной бригаде скорой медицинской помощи.

4. После медицинской эвакуации пациента медицинский работник, выявивший пациента, снимает средства индивидуальной защиты, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.

5. Руководитель медицинской организации, в которой был выявлен пациент, обеспечивает сбор биологического материала (мазок из носа и ротоглотки) у данного пациента и направляет его для проведения соответствующего лабораторного исследования.

6. В целях обеззараживания воздуха в приёмном отделении проводится дезинфекция дезинфицирующими средствами, применяются бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей для дезинфекции воздушной среды помещения. Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией по их применению на кубатуру площади, на которой они будут установлены.

7. В случае подтверждения диагноза новой коронавирусной инфекции COVID-19 в стационаре необходимо выявить лиц, имевших контакт с пациентом, среди: находившихся в данном учреждении; переведённых или направленных (на консультацию, стационарное лечение) в другие медицинские организации, и выписанных; медицинских и иных работников (гардероб, регистратура, диагностические, смотровые кабинеты); посетителей медицинской организации, а также посетителей, покинувших медицинскую организацию к моменту выявления пациента; лиц по месту жительства пациента, работы, учебы. За лицами, контактными с пациентом, устанавливает медицинское наблюдение.

8. Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (мокрота, моча, кал и др.), утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами и относятся к отходам класса В.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ
медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь
в амбулаторных условиях (на дому) пациентам с установленным диагнозом
новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – результат теста на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации:

уведомляет пациента о положительном результате теста на COVID-19;

оповещает о положительном результате теста на COVID-19 руководителя медицинской организации;

вносит в журнал учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки) - 3, 11 день;

организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекцией забор у них биоматериала (мазки из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19;

осуществляет опрос пациента с целью уточнения его состояния;

осуществляет информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту, о положительном результате теста на COVID-19;

осуществляет размещение информации о пациенте и контактировавших с ним лицах (со слов пациента) в информационном ресурсе учёта информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными правилами учёта информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373.

2. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны:

использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм I 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.

3. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания (температура тела менее 38,5°C, частота дыхательных движений (далее – ЧДД) менее 30 движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) более 93%, для детей - 95% и более).

3.1. Пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 при лёгком течении заболевания рекомендуется назначать лечение в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

3.2. Пациент с лёгким течением заболевания должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (температура тела более 38,5°C, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля, снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) менее 93%), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

3.3. Лица, проживающие с пациентом с лёгким течением заболевания в одном помещении, должны быть проинформированы о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и необходимости временного проживания в другом месте.

3.4. Пациент с лёгким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть проинформированы о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

3.5. Пациент с лёгким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть обеспечены информационными материалами по вопросам ухода за пациентами, больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путём.

3.6. В случае принятия решения о дальнейшем оказании медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях (на дому) оформляется согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции по COVID-19.

4. Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит госпитализации при наличии одного из следующих обстоятельств:

совокупности двух и более признаков на фоне лихорадки: температура тела более 38,5°C, ЧДД 30 и более движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) менее 93%;

лёгком течении заболевания в случае, если возраст пациента старше 65 лет или имеются симптомы острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеванием дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких), беременностью;

совместном проживании с лицами, относящихся к группам риска (лица в возрасте старше 65 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента;

лёгком течении заболевания у детей в возрасте менее 3 лет или наличии у детей в возрасте до 18 лет симптомов острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и лёгких, находящихся на иммуносупрессивной терапии; беременности.

5. Медицинская организация, в которой наблюдается ребёнок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивает 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.

6. Медицинская организация, в которой наблюдается ребёнок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает 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.

7. Законный представитель, обеспечивающий уход за ребёнком с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, должен быть проинформирован о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностям ухода за пациентами больными указанной инфекцией, а также иметь информацию, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьёй 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к распоряжению
Министерства
здравоохранения
Ульяновской области
17.04.2020 № *836-р*

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ
медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь
в стационарных условиях

Данный алгоритм не распространяется на медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях, определённые для пациентов с подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

№ п/п	Мероприятия	Исполнитель	Срок исполнения
1	Изолировать пациента по месту выявления, прекратить прием пациентов, закрыть кабинет/палату, окна и двери	Врач, выявивший пациента	Немедленно
2	Врачу, среднему медицинскому работнику надеть средства индивидуальной защиты (медицинскую маску, халат одноразовый, шапочку, перчатки, бахилы), а также предложить пациенту надеть медицинскую маску	Врач, средний медицинский персонал, выявивший пациента	Немедленно
3	Включить бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей для дезинфекции воздушной среды помещения	Врач, средний медицинский работник, выявивший пациента	Немедленно
4	Информировать о выявлении пациента в соответствии с утвержденной руководителем медицинской организации схемой оповещения	Врач, средний медицинский работник, выявивший пациента	В кратчайшие сроки
5	Уточнить клинико-эпидемиологические данные: - конкретное место пребывания (страна, провинция, город) - сроки пребывания - дату прибытия	Врач, средний медицинский работник, выявивший пациента	При выявлении пациента

	<ul style="list-style-type: none"> - дату начала заболевания - клинические симптомы - обязательна отметка в медицинской документации о факте пребывания за пределами территории Российской Федерации 		
6	Оказать пациенту медицинскую помощь	Врач, выявивший пациента	При необходимости
7	Информировать орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья о выявленном пациенте	Главный врач	Немедленно
8	Прекратить сообщения между кабинетами/палатами и этажами медицинской организации	Главный врач, главная медицинская сестра	Немедленно
9	<p>Выставить посты у кабинета/палаты, в котором выявлен пациент, у входа в медицинскую организацию и на этажах здания.</p> <p>Организовать передаточный пункт на этаже, на котором выявлен пациент, для передачи необходимого имущества, лекарственных препаратов и медицинских изделий</p>	Главный врач, главная медицинская сестра	Немедленно
10	Запретить вынос вещей из кабинета/палаты. Запретить передачу историй болезни (амбулаторной карты) в стационар до проведения заключительной дезинфекции	Главный врач, главная медицинская сестра	При выявлении больного
11	Обеспечить госпитализацию пациента в инфекционное отделение медицинской организации, вызвав специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи. Обеспечить вручение пациенту постановления о применении в отношении него ограничительных мер	Главный врач, главная медицинская сестра	При выявлении пациента
12	<p>Составить списки контактных лиц, отдельно пациентов, отдельно работников медицинской организации, с указанием:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фамилии, имени, отчества, - места жительства, работы (учебы), - степень контакта с пациентом (где, когда), - номера телефонов, - даты, времени в формате (час, минута), - подписи лица, составившего 	Главный врач, главная медицинская сестра, врач-эпидемиолог	При выявлении пациента

	список		
13	Вызвать сотрудников центра дезинфекции для проведения заключительной дезинфекции помещений	Главный врач, главная медицинская сестра, врач-эпидемиолог	При выявлении пациента
14	Обеспечить проведение экстренной профилактики медицинских работников, контактировавших с пациентом	Заместитель главного врача по лечебной работе, главная медицинская сестра, врач-эпидемиолог	По показаниям
15	На время карантина проводить ежедневный осмотр и опрос контактных среди медицинских работников. Сведения регулярно предоставлять в территориальное управление Роспотребнадзора	Главная медицинская сестра врач-эпидемиолог	В течение 14 дней

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ
по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных
выездных бригад скорой медицинской помощи

1. Медицинские работники специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи, выполняющей вызов к пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, непосредственно перед выездом надевают средства индивидуальной защиты. Средства индивидуальной защиты меняются после каждого больного.

2. Водитель специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи также обеспечивается средствами индивидуальной защиты.

3. В процессе медицинской эвакуации пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 дезинфекция воздуха в салоне автомобиля скорой медицинской помощи обеспечивается бактерицидными облучателями и (или) другими устройствами для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

4. В случае загрязнения салона биологическим материалом от пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 места загрязнения незамедлительно подвергают обеззараживанию.

5. Водитель и медицинские работники специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи обязаны продезинфицировать обувь, средства индивидуальной защиты рук в отведенных местах после передачи пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, специально созданную для данного контингента пациентов (далее - специальная медицинская организация).

6. После завершения медицинской эвакуации пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в специальную медицинскую организацию автомобиль скорой медицинской помощи и предметы, использованные при медицинской эвакуации, обеззараживаются силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

7. При невозможности проведения дезинфекции салона автомобиля скорой медицинской помощи силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации дезинфекция проводится водителем и медицинскими работниками специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи.

8. Дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи подвергают все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинских изделий.

9. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора.

10. После экспозиции дезинфицирующей раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта.

11. Средства индивидуальной защиты, использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты и сбрасывают в специальные контейнеры для отходов класса Б на территории специальной медицинской организации.

12. После проведения дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи при возвращении специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи проводится обеззараживание воздуха и поверхностей салона автомобиля скорой медицинской помощи бактерицидными облучателями и (или) другими устройствами для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей в течение не менее 20 минут.

13. Водитель и медицинские работники специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к распоряжению

Министерства

здравоохранения

Ульяновской области

17.04.2020 № 836-р

АЛГОРИТМ

**транспортировки пациента с инфекционным заболеванием без
транспортировочного изолирующего бокса**

Мероприятия эпидбригад и/или бригад скорой медицинской помощи до начала транспортировки*:

Члены эпидбригады и/или бригады медицинской эвакуации по прибытии к месту выявления больного перед входом в помещение, где находится больной, под наблюдением врача – руководителя бригады надевают защитные костюмы в установленном порядке. Врач бригады:

- Уточняет у больного данные эпидемиологического анамнеза, круг лиц, которые общались с ним (с указанием даты, степени и длительности контакта);
- Определяет контингенты лиц, подлежащих изоляции, медицинскому наблюдению, экстренной профилактике;
- Обеспечивает контроль эвакуации больного и контактировавших с ним лиц;
- Сообщает незамедлительно согласно утвержденной схеме (старший врач смены) уточненные сведения о больном, о контактировавших с больным и проведенных первичных мероприятиях по локализации очага.

Бригада, выполняющая медицинскую эвакуацию инфекционного больного, должна состоять из врача и двух помощников (фельдшер, санитар), обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции.

Больной транспортируется в маске со всеми мерами предосторожности.

Водитель транспортного средства, в котором осуществляется медицинская эвакуация, при наличии изолированной кабины должен быть одет в комбинезон, при отсутствии ее – в защитную одежду. Водители (фельдшера-водители, санитары-водители) санитарного транспорта работают в защитной одежде в установленном порядке.

Сотрудники скорой медицинской помощи совместно с врачом инфекционистом в средствах индивидуальной защиты определяют количество и очередность эвакуации больных. Уточняют маршрут эвакуации больного в медицинскую организацию. Транспортировка двух и более инфекционных больных на одной машине не допускается. Перевозка

контактировавших с больными лиц вместе с больным на одной автомашине не допускается.

Машины скорой медицинской помощи оснащают медико-техническими, лекарственными, перевязочными средствами, противозидемической, реанимационной укладками.

Машина скорой медицинской помощи должна быть оснащена гидropультом или ручным распылителем, уборочной ветошью, емкостью с крышкой для приготовления рабочего раствора дезинфекционного средства и хранения уборочной ветоши; емкостью для сбора и дезинфекции выделений.

Необходимый набор дезинфицирующих средств из расчета на 1 сутки:

- Средство для дезинфекции выделений;
- Средство для дезинфекции поверхностей салона;
- Средство для обработки рук персонала (1-2 упаковки);

• Бактерицидный облучатель. Расход дезинфицирующих средств, необходимых на 1 смену, рассчитывают в зависимости от того какое средство имеется в наличии и возможного числа выездов.

После доставки больного в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку с дезинфекцией защитной одежды. Машина и предметы ухода за больным подвергаются заключительной дезинфекции на территории больницы силами самой больницы или бригад учреждения дезинфекционного профиля (в соответствии с комплексным планом).

За членами бригады, проводившей медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок 14 дней.

* мероприятия проводятся и при транспортировке больных с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к распоряжению
Министерства
здравоохранения
Ульяновской области
17.04.2020 № *836-р*

**Минимальные требования к оснащению структурного подразделения
медицинской организации для лечения новой коронавирусной инфекции
COVID-19**

Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих проведения искусственной вентиляции легких		
№ 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.	Щипцевой 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		

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

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, каннометрия, 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"

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕР,
направленных на профилактику новой коронавирусной инфекции COVID-19
среди работников**

Работодателям рекомендуется обеспечить:

- при входе работников в организацию (предприятие) - возможность обработки рук кожными антисептиками, предназначенными для этих целей (в том числе с помощью установленных дозаторов), или дезинфицирующими салфетками с установлением контроля за соблюдением этой гигиенической процедуры;

- контроль температуры тела работников при входе работников в организацию (предприятие), и в течение рабочего дня (по показаниям), с применением аппаратов для измерения температуры тела бесконтактным или контактным способом (электронные, инфракрасные термометры, переносные тепловизоры) с обязательным отстранением от нахождения на рабочем месте лиц с повышенной температурой тела и с признаками инфекционного заболевания и с фиксацией данных контроля в специальном журнале;

- контроль вызова работником врача для оказания первичной медицинской помощи заболевшему на дому;

- контроль соблюдения самоизоляции работников на дому на установленный срок (14 дней) при возвращении их из стран, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- информирование работников о необходимости соблюдения правил личной и общественной гигиены: режима регулярного мытья рук с мылом или обработки кожными антисептиками - в течение всего рабочего дня, после каждого посещения туалета;

- качественную уборку служебных и технических помещений с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия, уделяя особое внимание дезинфекции дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (столов и стульев работников, орг. техники), мест общего пользования (комнаты приема пищи, отдыха, туалетных комнат, комнаты и оборудования для занятия спортом и т.п.), во всех помещениях - с кратностью обработки каждые 2 часа;

- наличие в организации не менее чем пятидневного запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук сотрудников, средств индивидуальной защиты органов дыхания на случай выявления лиц с признаками инфекционного заболевания (маски,

респираторы);

- регулярное (каждые 2 часа) проветривание рабочих помещений;
- применение в рабочих помещениях бактерицидных ламп, рециркуляторов воздуха с целью регулярного обеззараживания воздуха (по возможности).

Рекомендуется ограничить:

- любые корпоративные мероприятия в коллективах, участие работников в иных массовых мероприятиях на период эпиднеблагополучия;
- временно ограничить личный прием граждан, пришедшим на личный прием, рекомендовать обращаться в письменной форме, разместить данную информацию на стендах, официальных сайтах;
- направление сотрудников в командировки, особенно в зарубежные страны, где зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);
- при планировании отпусков воздержаться от посещения стран, где регистрируются случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Исключить использование в служебных помещениях систем кондиционирования и технических систем вентиляции;

В зависимости от условий питания работников рекомендовать:

При наличии столовой для питания работников:

- обеспечить использование посуды однократного применения с последующим ее сбором, обеззараживанием и уничтожением в установленном порядке;
- при использовании посуды многократного применения - ее обработку желательно проводить на специализированных моечных машинах в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65 град. С в течение 90 минут или ручным способом при той же температуре с применением дезинфицирующих средств в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

При отсутствии столовой:

- запретить прием пищи на рабочих местах, пищу принимать только в специально отведенной комнате - комнате приема пищи;
- при отсутствии комнаты приема пищи, предусмотреть выделение помещения для этих целей с раковиной для мытья рук (подводкой горячей и холодной воды), обеспечив его ежедневную уборку с помощью дезинфицирующих средств.

При поступлении запроса из территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека незамедлительно представлять информацию о всех контактах заболевшего новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в связи с исполнением им трудовых функций, обеспечить проведение дезинфекции помещений, где находился заболевший.