**Приказ Минздрава России от 19.03.2020г. №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 от 04.12.2020**

**1. В структуре коечного фонда СП I типа, обеспеченного системой централизованного снабжения медицинскими газами с возможностью монтажа клапанной системы или медицинской консоли, рекомендуется выделять**

**1) 25 % коек для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких;+2) 25 % коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких;+**3) 50 % коек для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких;**4) не менее 50 % коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких;+**5) не менее 50 % коек для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких.

**2. Для оказания медицинской помощи несовершеннолетним с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 рекомендуется создавать структурные подразделения медицинской организации**

**1) I типа;+**2) II типа;3) III типа.

**3. Допускаются к оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или подозрением на нее**

1) лица с м/о после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам не менее 18 часов;**2) лица с м/о после прохождения обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам не менее 36 часов;+**

3) лица, освоившие образовательную программу высшего медицинского образования в объеме двух курсов и более под контролем врача или фельдшера скорой медицинской помощи;

**4) лица, освоившие образовательную программу высшего медицинского образования в объеме трех курсов и более;+5) лица, освоившие образовательную программу по специальности «Сестринское дело» в объеме двух курсов и более.+**

**4. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID- 19 может оказываться на дому при соблюдении одновременно следующих условий**

1) пациент имеет возможность находиться в отдельной комнате, не зависимо от возраста пациента;**2) пациент не проживает в общежитии, коммунальной квартире, учреждении социального обслуживания с круглосуточным пребыванием и средствах размещения, предоставляющих гостиничные услуги;+3) пациент не проживает с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной системы;+4) соблюдение пациентом врачебных назначений и санитарных предписаний в течение всего срока лечения.+**

**5. Медицинские организации, подведомственные органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в которые направлена выездная бригада, обеспечивают**

**1) безопасные условия работы и охрану труда членов выездной бригады;+2) выполнение должностных обязанностей членами выездной бригады согласно цели их направления в служебную командировку;+**3) ежедневный мониторинг работы выездных бригад;4) обработку запросов о потребности в оказании медицинской помощи выездными бригадами.

**6. Обязательным критерием оценки состояния пациентов с ОРВИ, гриппом и внебольничной пневмонией является**

1) выраженность симптомов;2) длительность срока повышения температуры;**3) уровень насыщения крови кислородом;+**4) частота дыхательных движений.

**7. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляют в Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России запрос о потребности в оказании медицинской помощи выездными бригадами, который содержит**

1) информацию о лицах, включенных в состав выездной бригады, с указанием руководителя медицинского работника выездной бригады (фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность, контактный телефон);**2) информацию об ответственном должностном лице медицинской организации, подведомственной органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в которую необходимо направить выездную бригаду (фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность, контактный телефон;+3) информацию об ответственном должностном лице органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность, контактный телефон;+4) обоснование необходимости направления выездной бригады в субъект Российской Федерации, включая количество медицинских работников с указанием их специальностей, а также период оказания выездной бригадой медицинской помощи.+**

**8. Пациент считается выздоровевшим исходя из наличия следующих критериев**

**1) Sp02 > 96;+2) Т < З7,2° С;+**3) два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с промежутком не менее 1 суток;**4) однократный отрицательный результат лабораторного исследования методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя COVID- 19;+**5) стойкое улучшение клинической картины.

**9. Пациентам с COVID-19, находящимся в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, а также пациентам группы риска рекомендуется**

1) 1—2-кратное повторение компьютерной томографии легких и обзорной рентгенографии легких с интервалом в 3—5 дней;**2) 1—2-кратное повторение компьютерной томографии легких и обзорной рентгенографии легких с интервалом в 5—8 дней;+**3) ультразвуковое исследование легких и плевральных полостей с интервалом в 5—8 дней.

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

1) Т > 39,0° С в день обращения или Т > 38,0° С в течение 3 календарных дней и больше;**2) Т > 39,0° С в день обращения или Т > 38,0° С в течение 5 календарных дней и больше;+3) дыхательная недостаточность;+4) наличие геморрагической сыпи;+5) наличие любого из следующих экстренных и неотложных признаков: судороги; шок; тяжелая дыхательная недостаточность; тяжелое обезвоживание; угнетение сознания (сонливость) или возбуждение;+6) наличие одного из тяжелых фоновых заболеваний;+7) невозможность изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска;+8) отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций;+**9) тахикардия у детей в возрасте до 1 года — более 120, от 1 до 5 лет — более 110, старше 5 лет — более 100 ударов в минуту;**10) тахикардия у детей в возрасте до 1 года — более 140, от 1 до 5 лет — более 130, старше 5 лет — более 120 ударов в минуту.+**

**11. Пациенты группы риска с COVID-19, находящиеся в состоянии легкой степени тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:Sp02 95 % — обязательный критерий;Т < 38,0° С;ЧДД 22,госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19**

1) 1 типа на койки для пациентов, находящихся в состоянии легкой степени тяжести;**2) 1 типа на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести;+**3) 2 типа на койки для пациентов, находящихся в легкой степени тяжести;4) 2 типа на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести.

**12. Пациенты группы риска с COVID-19, находящиеся в состоянии средней тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:Sp02 < 95 % ;Т 38,0° С;ЧДД > 22;наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25 %;госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19**

1) 2 типа на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, не требующих искусственной вентиляции легких;2) 2 типа на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких;**3) I типа на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких;+**4) I типа на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих искусственной вентиляции легких.

**13. Пациенты с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID- 19 в возрасте 18 лет и старше, поступившие в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID- 19 1 типа, переводятся для продолжения лечения в стационарных условиях на койки для пациентов, находящихся на долечивании, исходя из наличия следующих критериев**

**1) стойкое улучшение клинической картины;+2) температура тела < 37,5° С;+**3) температура тела < 37,8° С;**4) уровень С-реактивного белка < 30 мг/л;+**5) уровень лимфоцитов крови > 1,2х109/л;**6) уровень лимфоцитов крови > 1х109/л;+7) уровень насыщения крови кислородом на воздухе 93 %.+**

**14. Пациенты, поступившие в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID- 19 I типа, выписываются для продолжения лечения в амбулаторных условиях исходя из наличия следующих критериев**

**1) стойкое улучшение клинической картины;+2) температура тела < 37,5° С;+3) уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;+4) уровень лимфоцитов крови > 1,2х109/л;+**5) уровень лимфоцитов крови > 1х109/л;6) уровень насыщения крови кислородом на воздухе 93 %;**7) уровень насыщения крови кислородом на воздухе 95 %.+**

**15. Руководители медицинских организаций обеспечивают**

1) готовность медицинских организаций к приему пациентов и оказанию им медицинской помощи в стационарных условиях, отбору биологического материала для лабораторных исследований;**2) информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза и действий в очаге новой коронавирусной инфекции COVID-19;+3) наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, медицинских изделий, в том числе пульсоксиметров, аппаратов искусственной вентиляции легких;+4) проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении у пациента подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID- 19.+**

**16. Руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья**

**1) обеспечивают готовность медицинских организаций к приему пациентов и оказанию им медицинской помощи в стационарных условиях, отбору биологического материала для лабораторных исследований;+**2) обеспечивают наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, медицинских изделий, в том числе пульсоксиметров, аппаратов искусственной вентиляции легких;3) обеспечивают проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении у пациента подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID- 19;**4) определяют медицинские организации, в том числе перепрофилированные, оказывающие медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях;+5) утверждают схемы маршрутизации пациентов с ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелыми и (или) осложненными формами гриппа и внебольничной пневмонией (далее пациенты) в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях, определенные для данного контингента пациентов (далее медицинские организации), с назначением ответственных лиц, исключая возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций, а также в медицинские организации, осуществляющую медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID- 19 в стационарных условиях.+**

**17. Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID- 19 может создаваться двух типов**

**1) I тип — структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID- 19 для госпитализации пациентов, находящихся в тяжелом и крайне тяжелом состоянии;+**2) I тип — структурное подразделение медицинской организации для пациентов, находящихся в состоянии легкой и средней тяжести;3) II тип — структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID- 19 для госпитализации пациентов, находящихся в тяжелом и крайне тяжелом состоянии;**4) II тип — структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 для госпитализации пациентов, переведенных из структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 I типа для продолжения лечения и пациентов, находящихся в состоянии легкой и средней тяжести.+**

**18. Тактика ведения контактных лиц без наличия симптомов ОРВИ**

**1) в случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом;+**2) выписка контактных по истечении 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 с проведением лабораторного исследования на COVID- 19;**3) выписка контактных, у которых не появились клинические симптомы ОРВИ, гриппа, пневмонии и COVID-19 в течение всего периода медицинского наблюдения, осуществляется по истечении 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 без проведения лабораторного исследования на COVID- 19;+**4) забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на COVID-19;**5) изоляция на дому, оформление листка нетрудоспособности на 14 дней.+**

**19. Тактика ведения пациентов с ОРВИ легкого, среднетяжелого или тяжелого течения, гриппом и внебольничной пневмонией**

**1) выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19;+**2) выписка при выздоровлении с проведением лабораторного исследования на COVID-19;**3) ежедневный аудиоконтроль состояния, в случае выявления ухудшения состояния посещение пациента врачом на дому или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;+4) забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на COVID-19 с первичным осмотром врача;+5) оформление листка нетрудоспособности не менее чем на 14 дней, изоляция на дому на 14 дней.+**