



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 60853

от "12" ноября 2020.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

06.11.2020

№ 1202Н

Москва

**Об утверждении
Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф
медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,
в том числе медицинской эвакуации**

В соответствии с частью 1 статьи 41 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) приказываю:

Утвердить Порядок организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, согласно приложению.

Министр

М.А. Мурашко

Утвержден
приказом Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

от «06» ноября 2020 г. № 1202/н

**Порядок
организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф
медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,
в том числе медицинской эвакуации**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф (далее – ВСМК) медицинской помощи лицам, пострадавшим при чрезвычайной ситуации (далее – ЧС) и находящимся в зоне ЧС, в том числе медицинской эвакуации (далее – Порядок).

2. ВСМК является функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – РСЧС)¹.

3. ВСМК осуществляет свою деятельность в повседневном режиме, режиме повышенной готовности, а также в режиме чрезвычайной ситуации при различных ЧС².

4. ВСМК осуществляет организацию и оказание медицинской помощи (лечебно-эвакуационное обеспечение) пострадавшим при ЧС, в том числе при массовых случаях инфекционных заболеваниях, на основе системы этапного лечения пострадавших с их эвакуацией по назначению. Система этапного лечения предусматривает последовательное и преемственное оказание медицинской помощи в зоне (вблизи зоны) поражения и на этапах медицинской эвакуации в медицинские организации, способные обеспечить оказание необходимой медицинской помощи.

5. Планирование и непосредственная организация оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС осуществляется с учетом особенностей и условий ЧС, усложняющих процесс организации и оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС:

в труднодоступных и отдаленных местностях;

¹ Пункт 1 Положения о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 № 734 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 35, ст. 4520; 2020, № 42, ст. 6634).

² Часть 6 статьи 4.1 Федерального закона от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 35, ст. 3648; 2020, № 26, ст. 3999).

вне крупных населенных пунктов с большим числом пострадавших при ЧС;

с нарушениями транспортной доступности;

с повреждением (разрушением) объектов здравоохранения;

при которых временно невозможен доступ медицинских работников к пострадавшим;

при которых сохраняется воздействие опасных и неблагоприятных факторов.

6. При организации и оказании медицинской помощи пострадавшим при ЧС принимаются меры к выполнению следующих условий:

своевременное оказание медицинской помощи в экстренной форме в зоне (вблизи зоны) ЧС;

проведение в кратчайшие сроки медицинской эвакуации пострадавших при ЧС, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в медицинские организации, имеющие соответствующие лечебно-диагностические возможности для оказания необходимой медицинской помощи;

сокращение количества этапов медицинской эвакуации.

7. В зависимости от уровня реагирования на ЧС руководство и координацию организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС осуществляет руководитель службы медицины катастроф соответствующего уровня или уполномоченное им лицо.

8. В целях организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС осуществляется информационное взаимодействие в рамках ВСМК и РСЧС.

9. Медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной медицинской помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

10. Медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается в следующих формах:

экстренной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);

неотложной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента).

11. Вид медицинской помощи, условия и формы ее оказания пострадавшим при ЧС определяются медицинским работником с учетом особенностей и условий медико-тактической обстановки конкретной ЧС.

12. Медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой,

в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

13. Медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами экстренного реагирования (далее – БЭР), медицинскими работниками полевого многопрофильного госпиталя (далее – ПМГ), медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, а также штатными и нештатными формированиями (госпитали, отряды, бригады, группы), которые при возникновении ЧС поступают в оперативное подчинение органов управления ВСМК соответствующего уровня.

14. Медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи³, учитывая особенности и условия медико-тактической обстановки конкретной ЧС.

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи и авиамедицинскими бригадами⁴.

16. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по медицинскому наблюдению, профилактике, диагностике, лечению, а также систематический контроль за состоянием здоровья пострадавших при ЧС и лиц, находящихся в зоне ЧС.

17. Первичная медико-санитарная помощь пострадавшим при ЧС оказывается непосредственно в зоне ЧС ПМГ, медицинскими организациями по соответствующему профилю и включает:

³ Часть 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425) (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

⁴ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. № 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный № 41353), от 5 мая 2016 г. № 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный № 42283), от 19 апреля 2019 г. № 236н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2019 г., регистрационный № 54706), от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083).

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

18. Систематический контроль за состоянием здоровья пострадавших при ЧС, а также лиц, находящихся в зоне ЧС, включает подворовые обходы, профилактические мероприятия, предусматривающие иммунизацию по эпидемическим показаниям и медицинское наблюдение.

19. Специализированная медицинская помощь, оказываемая пострадавшим при ЧС, включает профилактику осложнений, диагностику и лечение травм, поражений, отравлений (заболеваний) и состояний.

При наличии медицинских показаний пострадавшие при ЧС могут быть направлены из ПМГ в другую медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь пострадавшим при ЧС оказывается медицинскими специалистами ПМГ, а также медицинскими специалистами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, привлекаемых для ликвидации последствий ЧС.

20. При необходимости для оказания медицинской помощи могут привлекаться экстренные консультативные специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи⁵.

21. Оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС может осуществляться с применением дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий (далее – ТМК). При организации и проведении ТМК используются ресурсы стационарных и мобильных телемедицинских комплексов.

22. При необходимости оказания лицам, пострадавшим при ЧС, медицинской помощи в стационарных условиях медицинскими работниками формирований ВСМК организуется и осуществляется медицинская эвакуация⁵.

23. При осуществлении медицинской эвакуации пострадавших при ЧС из зоны ЧС с применением воздушного транспорта их транспортировка производится непосредственно в специализированные отделения многопрофильных медицинских организаций или в специализированные медицинские организации, расположенные на значительном удалении от зоны ЧС.

24. Медицинская эвакуация пострадавших при ЧС из зоны ЧС может осуществляться одновременно в несколько медицинских организаций, привлекаемых для ликвидации последствий ЧС, расположенных территории субъекта Российской Федерации, в котором произошла ЧС,

⁵ Часть 4 статьи 35 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

а также за его пределами.

25. Во время осуществления медицинской эвакуации пострадавших при ЧС медицинские работники осуществляют мониторинг состояния функций организма пациента и оказывают ему необходимую медицинскую помощь.

26. Выбор медицинской организации для доставки пострадавших при ЧС при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пострадавших при ЧС, минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, в которую они будут доставлены.

27. При осуществлении эвакуации больных инфекционными заболеваниями (подозрением на заболевания) обеспечивается соблюдение актов законодательства Российской Федерации в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

28. В случае массового поступления пострадавших при ЧС медицинская организация, привлекаемая для оказания им медицинской помощи, должна осуществлять одновременный прием и оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС, перепрофилизацию или дополнительное развертывание коек, предусмотренных для пострадавших при ЧС, медицинскую сортировку и при необходимости подготовку пострадавших при ЧС к последующей медицинской эвакуации.

29. При недостаточности сил и средств на муниципальном и (или) региональном уровнях для оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС и осуществления их медицинской эвакуации на территории субъекта Российской Федерации могут быть привлечены силы и средства федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти других субъектов Российской Федерации и организаций по согласованию с соответствующими органами исполнительной власти и организациями.

Решение о необходимости медицинской эвакуации пострадавших при ЧС принимается на основе заключения врачей-специалистов соответствующего профиля и после предварительного согласования с медицинской организацией, в которую планируется направлять пострадавшего.

30. Численность медицинских работников в медицинских формированиях и организациях ВСМК, привлекаемых для оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации, может изменяться в зависимости от характера ЧС.

31. Для обеспечения выполнения мероприятий, проводимых ВСМК по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа пострадавших при ЧС путем своевременного оказания им всех видов медицинской помощи, используются медицинские ресурсы Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и (или) органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

32. Медицинскими формированиями и организациями ВСМК осуществляется представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в соответствии с частью 1 статьи 79 Федерального закона № 323-ФЗ⁶, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения⁷.

33. Организация и оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС осуществляются в соответствии с приложениями № 1–9 к настоящему Порядку.

⁶ Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 48, ст. 6165.

⁷ Часть 1 статьи 91 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 31.07.2017, № 31 (Часть I), ст. 4791).

Приложение № 1
к Порядку организации и оказания
Всероссийской службой медицины катастроф
медицинской помощи при чрезвычайных
ситуациях, в том числе медицинской
эвакуации, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «06» мая 2020 г. № 1202/Н

**Правила
организации деятельности полевого многопрофильного госпиталя**

1. Настоящие правила устанавливают Порядок организации деятельности полевого многопрофильного госпиталя (далее – ПМГ).

2. ПМГ создается органом повседневного управления в качестве структурного подразделения медицинской организации службы медицины катастроф.

3. ПМГ возглавляет главный врач, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, на базе которой создан.

4. На должность главного врача ПМГ назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с подпунктом 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608,¹ и прошедший повышение квалификации по вопросам медицины катастроф.

5. Структура и штатная численность ПМГ устанавливаются руководителем медицинской организации на базе, которой создан ПМГ и определяются с учетом рекомендуемых штатных нормативов полевого многопрофильного госпиталя на 50 коек, предусмотренных приложением № 2 к Порядку, утвержденному настоящим приказом.

В состав ПМГ, направляемого в зону чрезвычайной ситуации (далее – ЧС), решением руководителя медицинской организацией по мере необходимости могут временно включаться иные медицинские специалисты.

6. Оснащение ПМГ осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к данному Порядку, утвержденному настоящим приказом. Перечень оснащения может быть расширен (в зависимости от характера ЧС) по отдельному распорядительному

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2012 г, № 26, ст. 3526.

документу руководителя медицинской организации.

7. ПМГ Федерального центра медицины катастроф федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации направляется по решению Министра здравоохранения Российской Федерации (ПМГ медицинской организации службы медицины катастроф по решению руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья), для развертывания и работы.

8. В зависимости от характера ЧС, медико-тактической обстановки, структуры и предполагаемого числа пострадавших при ЧС, возлагаемых задач и других условий, могут развертываться ПМГ по следующим основным профилям: инфекционный, терапевтический, хирургический, а также по иным профилям.

9. Для предварительной оценки медико-санитарных последствий ЧС, числа пострадавших лиц и их состояния, определения путей их медицинской эвакуации и районов развертывания ПМГ, мест для сбора и погрузки пострадавших лиц на транспорт для эвакуации в медицинские организации, расположенные за пределами зоны ЧС, в зону ЧС выдвигается бригада экстренного реагирования ПМГ.

Перемещение ПМГ, а также медицинских бригад (специалистов) ПМГ, направляемых в зону ЧС и убывающих без инженерно-технического оснащения в зону ЧС, осуществляется автомобильным, железнодорожным, водным и воздушным транспортом.

10. Основными функциями ПМГ являются:

организация и оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС в соответствии с видом или профилем организованного ПМГ;

оказание консультативной медицинской помощи медицинским специалистам других медицинских организаций, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, по вопросам диагностики и оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС;

подготовка пострадавших при ЧС к медицинской эвакуации, осуществляемой в медицинские организации, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

сбор и представление данных о характере ЧС, медико-санитарных последствиях, проделанной работе, о проблемных вопросах функционирования ПМГ и других формирований службы медицины катастроф, работающих в зоне ЧС;

взаимодействие с аварийно-спасательными формированиями, организациями, работающими в зоне ЧС, в целях своевременного и качественного оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС и осуществления их медицинской эвакуации;

осуществление комплектования и контроля за условиями хранения,

состояния, обновления и восполнения лекарственных средств, медицинского и других видов имущества, предназначенного для обеспечения деятельности ПМГ;

ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности ПМГ;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

11. При осуществлении функций ПМГ обеспечиваются:

мобильность и постоянная готовность к передислокации автомобильным, железнодорожным, водным и авиационным транспортом с соблюдением условий транспортировки по всем видам дорог и бездорожью;

работа основных средств, находящихся на оснащении функциональных подразделений в полевых условиях;

способность развёртывания функциональных подразделений с возможностью оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;

возможность применения модульного принципа составляющих модуля между собой;

оснащение структурных подразделений системами и устройствами жизнеобеспечения;

технические решения системы энергообеспечения структурных подразделений с обеспечением электробезопасности;

монтаж (демонтаж) и эксплуатация оборудования, проводимые в соответствии с требованиями эксплуатационной документации;

создание необходимого запаса лекарственных препаратов, медицинских изделий, дезинфицирующих и антисептических средств;

соблюдение актов законодательства Российской Федерации в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

функциональность в любое время года и суток в условиях прямого воздействия атмосферных осадков;

соблюдение технических и регламентных норм эксплуатации;

хранение и транспортировка медицинского и иного имущества в соответствующих упаковках для хранения и транспортировки.

12. В структуре ПМГ для оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС на 50 коек рекомендуется предусматривать:

приёмно-сортировочное отделение с санитарным пропускником;

диагностическое отделение;

операционно-перевязочное отделение;

отделение анестезиологии и реанимации;

госпитальное отделение;

бригада экстренного реагирования;

отделение дезинфекции;

аптека;

административно-хозяйственные подразделения, включая пищеблок; помещение для временного хранения трупов.

13. При необходимости возможна организация дополнительных структурных подразделений ПМГ, применительно к варианту его модульного развертывания и работе, которые размещаются в пневмокаркасных модулях или иных помещениях.

14. При длительной работе специалистов ПМГ в зоне ЧС возможно привлечение специалистов других медицинских организаций в соответствии с необходимым профилем.

15. Обеспечение и контроль деятельности ПМГ осуществляет руководитель медицинской организации, на базе которой он создан.

Приложение № 2
к Порядку организации и оказания
Всероссийской службой медицины катастроф
медицинской помощи при чрезвычайных
ситуациях, в том числе осуществления
медицинской эвакуации, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «06» ноября 2020 г. № 1202-н

**Рекомендуемые штатные нормативы
полевого многопрофильного госпиталя на 50 коек**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Главный врач	1
2.	Заместитель главного врача по медицинской части	1
3.	Старшая медицинская сестра	1
4.	Врач-эпидемиолог	1
Приемно-сортировочное отделение		
1.	Заведующий отделением - врач-специалист	1 на отделение
2.	Врач-специалист	3 на отделение (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Фельдшер	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
4.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
5.	Медицинская сестра	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
6.	Санитар	10 (для обеспечения круглосуточной работы)
Госпитальное отделение		
1.	Заведующий отделением - врач-специалист	1 на отделение
2.	Врач-специалист	1 врач на 10

		коек
3.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
4.	Фельдшер	2 на 50 коек
5.	Медицинская сестра	2 должности медицинской сестры на 1 должность врача
6.	Санитар	1 санитар на 5 коек
7.	Буфетчица	2 на 50 пациентов
8.	Сестра-хозяйка	1 на отделение
Отделение анестезиологии-реанимации		
1.	Заведующий отделением – врач анестезиолог-реаниматолог	1 на отделение
2.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
3.	Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 на 1 операционный стол (для обеспечения круглосуточной работы)
4.	Медицинская сестра - анестезист	5,14 на 1 операционный стол (для обеспечения круглосуточной работы)
Палата реанимации и интенсивной терапии (на 6 коек)		
1.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	5,14 для обеспечения круглосуточной работы; 1 пост на 6 коек
2.	Медицинская сестра - анестезист	15,5 для обеспечения круглосуточной работы
3.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 для обеспечения круглосуточной

		работы
4.	Санитар	4,75 для обеспечения круглосуточной работы
Операционно-перевязочное отделение		
1.	Заведующий отделением – врач-специалист	1 на отделение
2.	Врач-специалист	1 на 12 коек
3.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
4.	Операционная медицинская сестра	4,75 на 1 операционный стол (для обеспечения круглосуточной работы)
5.	Медицинская сестра перевязочной	1 на 15 коек
Диагностическое отделение		
1.	Заведующий отделением – врач-специалист	1 на отделение
2.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
Клиническая лаборатория		
1.	Врач-клинической лабораторной диагностики	1,75 (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
3.	Фельдшер-лаборант	2 (для обеспечения круглосуточной работы)
Кабинет лучевой диагностики		
1.	Врач - рентгенолог	2 (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Врач ультразвуковой диагностики	2 (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Рентгенолаборант	3 (для обеспечения круглосуточной работы)

Бригада экстренного реагирования		
1.	Врач скорой медицинской помощи	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Врач хирург	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Врач травматолог-ортопед	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
4.	Врач анестезиолог-реаниматолог	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
5.	Врач терапевт	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
6.	Медицинская сестра-анестезист	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
7.	Операционная медицинская сестра	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
8.	Фельдшер скорой медицинской помощи	5,25 (для обеспечения круглосуточной работы)
9.	Водитель	5,5 (для обеспечения круглосуточной работы)
Отделение дезинфекции		
1.	Медицинский дезинфектор	1,75 на отделение
2.	Медицинская сестра стерилизационной	1,0 на отделение
3.	Санитар	2,0 на

		отделение
Аптека		
1.	Заведующий аптекой	1 на ПМГ
2.	Провизор-технолог	1 на ПМГ
3.	Фармацевт	2 на ПМГ

Административно-хозяйственное управление		
1.	Ведущий инженер	1
2.	Электромонтер по ремонту аппаратуры, релейной защиты и автоматики	2
3.	Слесарь-ремонтник	2
4.	Инженер технической поддержки	1
5.	Специалист по информационным системам	1
6.	Заведующий складом	1
7.	Техник	3
8.	Рабочий	20
9.	Водитель	2
Пищеблок		
1.	Заведующий производством	1
2.	Заведующий столовой	1
3.	Повар	3
4.	Буфетчица	2
5.	Уборщик	2



Приложение № 3
к Порядку организации и оказания
Всероссийской службой медицины
катастроф медицинской помощи при
чрезвычайных ситуациях, в том числе
осуществления медицинской
эвакуации, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «06» *ноября* 2020 г. № *1802н*

Стандарт оснащения полевого многопрофильного госпиталя

№ п/п	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Наименование имущества	Количество, шт.
1	330780	Стерилизатор паровой	Автоклав (стерилизатор паровой)	Не менее 2
	253700	Стерилизатор паровой		
	185950	Система дистилляционной очистки воды		
2	261610	Анализатор биохимический многоканальный ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Автоматический анализатор биохимический	Не менее 1
	135260	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, портативный, автоматический		
	140890	Анализатор биохимический на сухой химии ИВД, полуавтоматический		

	140900	Анализатор биохимический на сухой химии ИВД, автоматический		
3	261210	Коагулометр ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Автоматический анализатор гемостаза с принадлежностями	Не менее 1
	261740	Коагулометр ИВД, лабораторный, автоматический		
4	113940	Анализатор иммунофлуоресцентный ИВД, для использования вблизи пациента, питание от сети	Автоматический анализатор иммунофлуоресцентный с принадлежностями	Не менее 1
	113990	Анализатор иммунофлуоресцентный ИВД, для использования вблизи пациента, питание от батареи		
	186000	Анализатор иммунохемилюминесцентный ИВД, автоматический		
	186010	Анализатор иммунохемилюминесцентный ИВД, полуавтоматический		
5	261240	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Автоматический анализатор осадка мочи	Не менее 1
	261730	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, автоматический		
6	267010	Анализатор скорости оседания эритроцитов (СОЭ) ИВД, автоматический	Автоматический анализатор СОЭ	Не менее 1
	267020	Анализатор скорости оседания эритроцитов (СОЭ) ИВД, полуавтоматический		

7	231690	Анализатор иммуногематологический/ для банка крови ИВД, автоматический	Автоматический гематологический анализатор	Не менее 1
	231700	Анализатор иммуногематологический ИВД, полуавтоматический		
	130570	Анализатор гематологический ИВД, полуавтоматический		
	130690	Анализатор гематологический ИВД, автоматический		
8	261240	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Автоматический/ полуавтоматический анализатор мочи	Не менее 1
	261730	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, автоматический		
9	124480	Пипетка механическая	Автоматический/ полуавтоматический пипеточный дозатор	Не менее 3
	292310	Пипетка электронная многофункциональная		
	292320	Пипетка электронная однофункциональная		
	292390	Микропипетка электронная		
10	248710	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД, полуавтоматическое	Автоматическое или полуавтоматическое устройство для приготовления и (или) окраски мазков	Не менее 1
	248600	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД, автоматическое		
11	185950	Система дистилляционной очистки воды	Аквадистиллятор	Не менее 1

12	173910	Амплификатор изотермический ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Амплификатор изотермический для детекции рибонуклеиновой вируса SARS-CoV-2, в том числе комплект вспомогательного оборудования	1
	173930	Амплификатор изотермический ИВД, лабораторный, автоматический		
13	173910	Амплификатор изотермический ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Амплификатор реал тайм полимеразной цепной реакции	1
	173930	Амплификатор изотермический ИВД, лабораторный, автоматический		
14	245230	Анализатор бактериологический для идентификации микроорганизмов ИВД, автоматический	Анализатор бактериологический, с принадлежностями	Не менее 1
15	183020	Анализатор иммунологический многоканальный ИВД, автоматический	Анализатор иммунологический, с принадлежностями	Не менее 1
16	135240	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, стационарный, полуавтоматический	Анализатор кислотно-щелочного состава (КЩС)	Не менее 1
	135260	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, портативный, автоматический		
	144610	Анализатор газов крови ИВД, лабораторный, автоматический		

17	154310	Агрегометр тромбоцитов ИВД, полуавтоматический	Анализатор функции тромбоцитов	Не менее 1
	154290	Агрегометр тромбоцитов ИВД, автоматический		
18	311390	Аппарат искусственной вентиляции легких высокочастотный с пневмоприводом портативный	Аппарат искусственной вентиляции легких для оказания помощи взрослым и детям, в том числе новорожденным	Не менее 1 на каждую койку протившоковой палаты и палаты реанимации и бригады экстренного реагирования
	326140	Аппарат искусственной вентиляции легких с постоянным положительным давлением (СРАР) для новорожденных		
	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический		
	114040	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом		
	216540	Аппарат искусственной вентиляции легких пневматический автоматический, многоразового использования		
	232870	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых		