



КонсультантПлюс

Приказ минздрава Нижегородской области от
02.04.2020 N 315-242/20П/од
(ред. от 15.04.2020)

"О временном порядке организации работы
медицинских организаций в целях реализации
мер по профилактике и снижению рисков
распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19 в Нижегородской области
на 2020 год"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 18.06.2020

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ от 2 апреля 2020 г. N 315-242/20П/од

О ВРЕМЕННОМ ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2020 ГОД

Список изменяющих документов
(в ред. [приказа](#) минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Указом](#) Губернатора Нижегородской области от 26 марта 2020 г. N 35 "О введении режима повышенной готовности", [Постановлением](#) главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. N 7 "О дополнительных мерах по снижению риска завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. N 246н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19", в целях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 приказываю:

1. Создать:

1.1. региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний (далее - РДРКЦ для взрослых) на базе ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко" (телефон 8(831) 435-83-53, 8-951-910-57-37);

1.2. региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний (далее - РДРКЦ для детей) на базе ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница" (телефон (831) 468-15-60, 8-930-270-10-03);

1.3. региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний (далее - РДРКЦ для беременных) на базе ГБУЗНО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода" (телефон 8-904-916-26-36, ответственный Лебедева Наталья Владимировна - 8-904-905-48-05);

1.4. инфекционный региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии (далее - ИРДРКЦ) по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний на базе ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 2 г. Нижнего Новгорода" - взрослые (телефон 8(831) 433-00-33), ГБУЗ НО "Инфекционная

больница N 23 г. Н.Новгорода" - дети (телефон 293-58-63, 8-987-543-15-74).

2. Главным врачам медицинских организаций, на базе которых работают РДРКЦ (Миронов Н.Н., Кондратьева И.Ю., Мануйленко О.В., Мажара О.А., Солошенко Н.Г.):

2.1. Обеспечить работу в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

2.1.1. РДРКЦ для взрослых - от 15 ноября 2012 г. [N 919н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" с изменениями от 14 сентября 2018 г. N 625н;

2.1.2 РДРКЦ для детей - от 12 ноября 2012 г. [N 909н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "анестезиология и реаниматология" с изменениями от 9 июля 2013 г. N 434н;

2.1.3. РДРКЦ для беременных - от 1 ноября 2012 г. [N 572н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" с изменениями от 17 января 2014 г. N 25н;

2.2. Организовать взаимодействие через единый колл-центр федеральных дистанционных анестезиолого-реанимационных консультативных центров (далее - ФДРКЦ) - телефон 8-800-200-46-46:

2.2.1. РДРКЦ для взрослых - с ФГБУ "Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) и ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний";

2.2.2. РДРКЦ для детей - с ФГАОУ "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Российская детская клиническая больница);

2.2.3. ФДРКЦ для беременных - с ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.2.4. ИРДРКЦ - с ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний".

3. Утвердить:

3.1. [Порядок](#) взаимодействия РДРКЦ для взрослых, РДРКЦ для детей, РДРКЦ для беременных и ИРДРКЦ по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний с ФДРКЦ (приложение N 1);

3.2. Временный [порядок](#) организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение N 2);

3.3. Временный [порядок](#) организации работы медицинских организаций, оказывающих

медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение N 3);

3.4. **Алгоритм** действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями (приложение N 4);

3.5. **Основные принципы** организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение N 5);

3.6. **Алгоритм** действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, пневмониями, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (приложение N 6);

3.7. **Протокол** мероприятий, проводимых медицинскими работниками, по недопущению внутрибольничного распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в медицинской организации, оказывающей помощь в стационарных условиях (приложение N 7);

3.8. Порядок маршрутизации пациентов (взрослые и дети) при респираторном синдроме, внебольничных пневмониях и подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 на период эпидемического подъема заболеваемости в перепрофилированные медицинские организации (приложение N 8);

3.9. **Схему** маршрутизации беременных, рожениц и родильниц с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (приложение N 9);

3.10. **Схему** маршрутизации пациентов неинфекционного профиля (без COVID-19) из перепрофилированных медицинских организаций (приложение N 10);

3.11. Форму **расписки** об информации о выезде за пределы Российской Федерации или контакте с больными, подозрительными на COVID-19, которую необходимо заполнять вместе с согласием на оказание медицинской помощи (приложение N 11);

3.12. **Временный алгоритм** оказания помощи новорожденным в условиях неблагоприятной обстановки, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (приложение N 12);

3.13. **Порядок** организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение N 13).

4. Главным врачам медицинских организаций, перепрофилированных под лечение пневмоний и новой коронавирусной инфекции COVID-19:

4.1. Прекратить прием плановых и экстренных пациентов, кроме больных с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и подозрением на нее;

4.2. Перераспределить потоки пациентов в соответствии [приложением N 10](#) к настоящему приказу;

4.3. Организовать работу в соответствии с настоящим приказом;

4.4. Представить в срок до 4 апреля 2020 г. в министерство здравоохранения Нижегородской области копии внутренних приказов о выполнении настоящего приказа в электронном виде (электронная почта: mznol@mail.ru, mznoe@mail.ru, mvsemerikova@yandex.ru, centrmedindetstvo@yandex.ru);

4.5. Обеспечить ежедневный мониторинг в соответствии с приказами министерства здравоохранения Нижегородской области от 12 марта 2020 г. N [315-160/20П/од](#) "О введении мониторинга случаев (подозрения) новой коронавирусной инфекции COVID-19 и о работе в очагах на территории Нижегородской области" и от 27 марта 2020 г. N [315-211/20П/од](#) "О мониторинге заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19".

5. Главным врачам медицинских организаций (независимо от форм собственности) и профиля деятельности:

5.1. Прекратить:

5.1.1. плановую госпитализацию пациентов в медицинские организации стационарного типа, за исключением:

- пациентов с заболеваниями, включенными в [перечень](#) социально значимых заболеваний и перечень представляющих опасность для окружающих, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2004 г. N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих";

- пациентов с заболеваниями и состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу жизни и здоровью.

5.1.2. посещение пациентами амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в плановом порядке, за исключением пациентов с заболеваниями и состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу жизни и здоровью, включая острые заболевания, травмы, обострения (декомпенсации) хронических заболеваний, онкологических заболеваний, в том числе пациентов, которые проходят (завершают) курс лечения в дневном стационаре (полихимиотерапия);

5.1.3. плановую диспансеризацию детского и взрослого населения;

5.1.4. плановые профилактические осмотры населения, включая обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры отдельных профессиональных групп, за исключением медицинских осмотров для трудоустройства на работу, по направлению призывной комиссии, для прохождения медико-социальной экспертизы;

5.1.5. плановую вакцинацию детского и взрослого населения, за исключением вакцинации новорожденных детей в родильных домах и перинатальных центрах (проведение неонатального скрининга обеспечить в родильных домах);

5.1.6. медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение.

5.2. Организовать работу амбулаторно-поликлинических медицинских организаций с приоритетом оказания медицинской помощи на дому, особое внимание уделив больным с респираторным синдромом старше 65 лет, детям и беременным (с учетом акушерских показаний);

5.3. Усилить службы регистраторов, рассмотреть возможность выделения дополнительных телефонных линий для приема вызовов, организовать прием вызовов посредством электронной почты;

5.4. Усилить терапевтическую и педиатрическую службы для оказания медицинской помощи на дому врачами-специалистами, врачами отделения оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях и другими специалистами врачебных специальностей, освободившимися от оказания плановой помощи;

5.5. В кратчайшие сроки разместить на официальных сайтах учреждений и в местах, доступных для населения, информацию об изменении порядка оказания медицинской помощи и способах вызова врача и получения помощи на дому;

5.6. Обеспечить бесперебойную работу учреждений для оказания экстренной и неотложной помощи.

6. Главным врачам медицинских организаций здравоохранения Нижегородской области (вне зависимости от форм собственности) и профиля деятельности организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

7. Приказы министерства здравоохранения Нижегородской области от 26 марта 2020 г. N [315-201/20П/од](#) "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Нижегородской области" и от 27 марта 2020 г. N [315-220/20П/од](#) "О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 26 марта 2020 г. N [315-201/20П/од](#)" считать утратившими силу.

8. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания и действует в текущем году.

9. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр
А.В.СМИРНОВ

Приложение 1
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РДРКЦ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ, РДРКЦ ДЛЯ ДЕТЕЙ

И РДРКЦ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ С ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ДИСТАНЦИОННЫМИ КОНСУЛЬТАТИВНЫМИ ЦЕНТРАМИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ ПО ВОПРОСАМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 И ПНЕВМОНИЙ

(далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет взаимодействие РДРКЦ для взрослых, РДРКЦ для детей и РДРКЦ для беременных с федеральными дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии (далее - ФДРКЦ) по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний при оказании медицинской помощи, включая проведение консультаций с применением телемедицинских технологий (далее - ТМК) при новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Порядок разработан с целью оперативного получения врачами-специалистами региональных центров ТМК по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и (или) внебольничной пневмонией (далее также - пациенты).

3. ТМК врачей-специалистов региональных центров для взрослых с врачами-специалистами ФДРКЦ для взрослых проводятся в отношении пациента с эпидемиологическим анамнезом и подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации с пневмонией, осложненной острой дыхательной недостаточностью и (или) острым респираторным дистресс-синдромом.

4. ТМК врачей-специалистов региональных центров для детей с врачами-специалистами ФДРКЦ для детей проводятся при наличии у пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 одного из следующих состояний (обстоятельств):

- дыхательной недостаточности, требующей инвазивной вентиляции легких;
- недостаточности кровообращения, рефрактерной к инотропным и (или) вазопрессорным препаратам; нарастание синдрома системной воспалительной реакции или ухудшение оценки pSOFA;
- необходимости применения методов интенсивной терапии, недоступных в медицинской организации (например, экстракорпоральной мембранной оксигенации, экстракорпоральной гемокоррекции);
- наличие тяжелого хронического заболевания ребенка с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19.

5. ТМК врачей-специалистов региональных центров для беременных с врачами-специалистами ФДРКЦ для беременных проводятся при наличии у беременных, рожениц и родильниц одного из следующих состояний:

- новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонии;
- дыхательной недостаточности.

6. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для взрослых проводятся при наличии у пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с внебольничной пневмонией, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации, острой дыхательной недостаточности и (или) острого респираторного дистресс-синдрома, в том числе:

- частоты дыхательных движений более 30 движений/мин.;
- насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) 93% и менее;
- парциального напряжения кислорода в артериальной крови, соотнесенного к фракции кислорода в дыхательной смеси (PaO₂/FiO₂) 300 мм рт. ст. и менее;
- прогрессирования пневмонии;
- снижения уровня сознания;
- необходимости респираторной поддержки (неинвазивной и инвазивной вентиляции легких);
- нестабильной гемодинамики (систолическое артериальное давление менее 90 мм рт. ст. или диастолическое артериальное давление менее 60 мм рт. ст., потребность в вазопрессорных препаратах, диурез менее 20 мл/час);
- синдрома полиорганной недостаточности; оценки по шкале qSOFA более 2 баллов.

7. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для детей проводятся при наличии у ребенка симптомов острой респираторной инфекции в сочетании с дыхательной недостаточностью 2 - 3 степени, в том числе при SpO₂ менее 90%.

8. ТМК врачей-специалистов медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-специалистами региональных центров для беременных проводятся при наличии у беременных, рожениц и родильниц одного из следующих состояний:

- подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденного диагноза новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонии;
- легочной патологии с явлениями дыхательной недостаточности.

9. Региональные центры ежедневно заполняют и направляют до 7:30 по московскому времени сводную **информацию** (рекомендуемый образец приведен в приложении 1 к настоящему Порядку) по адресу электронной почты:

региональные центры для взрослых - frkc2020@sechenov.ru; региональные центры для детей - telemed@rdkb.ru;

региональные центры для беременных - covid@oparina4.ru.

10. Медицинские организации субъектов Нижегородской области на каждого пациента, по

которому проводится ТМК, ежедневно до 7.30 и до 19.30 по московскому времени направляют в региональные центры **информацию** о ежедневном динамическом наблюдении пациента (рекомендуемый образец приведен в приложении 2 к настоящему Порядку).

11. Основные функции ФДРКЦ:

- оказание ТМК в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий для передачи данных и информации о пациентах для оптимизации их диагностики и лечения, маршрутизации по запросам региональных центров; определение лиц (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), должности, контактных данных), ответственных за организацию проведения ТМК, включая подготовку **протокола** ТМК (рекомендуемый образец приведен в приложении 3 к настоящему Порядку);

- техническое сопровождение ТМК; организация дежурств врачей-специалистов (врача - анестезиолога-реаниматолога, врача-инфекциониста, врача - акушера-гинеколога, врача-пульмонолога) в круглосуточном режиме;

- получение информации для осуществления ТМК (результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование, компьютерная и магнитно-резонансная томография при необходимости) и параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких (далее - ИВЛ), с указанием даты проведения обследований;

- мониторинг состояния пациентов, в отношении которых проводились ТМК;

- направление протоколов патолого-анатомических вскрытий, проведенных в срок до суток после констатации биологической смерти человека, в отношении всех пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с пневмонией в резервный Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии и реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний на базе федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации ежедневно до 10:00 по московскому времени (с досылком протоколов патологоанатомических вскрытий после окончательного оформления).

12. Основные функции регионального центра:

- обеспечение проведения в круглосуточном режиме ТМК с врачами-специалистами ФДРКЦ, передачи данных и информации о пациентах, поступивших из медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с целью получения рекомендаций по оптимизации диагностики и лечения, маршрутизации указанных пациентов;

- определение лиц (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), должности, контактных данных), ответственных за организацию проведения ТМК, включая работу по передаче данных и информации о пациентах, техническое сопровождение ТМК;

- организация передачи информации для осуществления ТМК (результатов лабораторных и инструментальных исследований (ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование,

компьютерная и магнитно-резонансная томография при необходимости) и параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данных пульсоксиметрии, аппаратов ИВЛ;

- организация дистанционного динамического наблюдения за пациентами с учетом рекомендаций врача-специалиста ФДРКЦ;

- направление протоколов патолого-анатомических вскрытий, проведенных в срок до суток после констатации биологической смерти человека, в отношении всех пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) с пневмонией в ФДРКЦ ежедневно до 08 по московскому времени (с досылком протоколов патологоанатомических вскрытий после окончательного оформления);

- организация мониторинга наличия в медицинских организациях субъектов Российской Федерации пациентов и их динамического наблюдения;

- при прогрессировании заболевания незамедлительная организация ПТС врача-специалиста ФДРКЦ.

13. Для проведения ТМК региональные центры предоставляют в ФДРКЦ следующие сведения:

наименование и адрес медицинской организации субъекта Российской Федерации, направившей данные пациента для ТМК в региональный центр; запрос на ТМК в ФДРКЦ;

фамилия, имя, отчество (при наличии), должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на ТМК в ФДРКЦ;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол пациента;

страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СКМЛС);

номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии);

цель ТМК;

анамнез жизни; анамнез заболевания пациента;

эпидемиологический анамнез;

перенесенные и хронические заболевания;

объективные данные о состоянии пациента;

диагноз основной;

диагноз сопутствующий, осложнения;

результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований;

результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения

исследований;

параметры, отражающие состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данные пульсоксиметрии, аппарата ИВЛ с указанием даты проведения обследований;

данные ТМК пациента врачами-специалистами медицинской РДКЦ;

проводимое лечение.

14. ФДРКЦ информирует региональные центры о необходимости руководствоваться в работе информационными материалами по новой коронавирусной инфекции COVID-19, размещенными на официальном сайте Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid_19#r3, официальном сайте Роспотребнадзора в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" <https://rospotrebnadzor.ru/region/korono-virus/punkt.php>.

Приложение 1
к Порядку

**Сводная информация,
направляемая дистанционными консультативными центрами
анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики
и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний**

название субъекта Российской Федерации

наименование РКЦ

	Параметр	Количество
1.	Дата, время	
2.	Регион	
3.	Всего новых пациентов за сутки по региону	
4.	Всего подтверждено пациентов COVID-19	
5.	Всего пациентов на ИВЛ	
6.	Взято на ИВЛ за последние сутки	
7.	Снято с ИВЛ за последние сутки	

8.	Всего пациентов на ЭКМО	
9.	Взято на ЭКМО за последние сутки	
10.	Снято с ЭКМО за последние сутки	
11.	Поступило запросов о проведении телемедицинских консультаций за последние сутки	
12.	Из них экстренные	
13.	Проведено первичных телемедицинских консультаций за последние сутки	
14.	Проведено повторных телемедицинских консультаций за последние сутки	
15.	Летальных исходов среди проконсультированных лиц за последние сутки	

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность

_____ Дата _____

Приложение 2
к Порядку

Информация
о ежедневном динамическом наблюдении больного,
направляемая медицинскими организациями субъектов
Российской Федерации в дистанционные консультативные центры
анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики
и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний

Параметры	Значения	Единицы измерения
Пол		
Возраст		лет
Рост		м
Вес		кг

Срок беременности (если беременна)		нед.
Состояние плода (норма/патология)		
Сопутствующие заболевания (подчеркнуть или выделить)		
Артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, хронические обструктивные болезни легких, хроническая почечная недостаточность, иное		
Витальные признаки		
Температура тела (мин.-макс. за сутки)		гр. Цельсия
Частота дыхательных движений		мин ⁻¹
Частота сердечных сокращений		мин ⁻¹
Артериальное давление		мм рт. ст.
Уровень насыщения крови кислородом		
Симптомы, динамика		
Одышка		
Кашель		
Мокрота		
Анализ крови:		
гемоглобин		г/л
лейкоциты		клеток 10 ⁹
лимфоциты		
тромбоциты		клеток/10 ⁹
СОЭ		мм/час
С-реактивный белок		г/л
парциальное напряжение кислорода в артериальной крови, соотнесенное к фракции кислорода в дыхательной смеси		мм рт. ст. [%]
рН		

Параметры ИВЛ:		
Фракция кислорода на вдохе		
Частота дыхания		мин ⁻¹
Дыхательный объем		мл
Конечно-экспираторное давление		см вод. ст.
Оценка состояния (подчеркнуть или выделить):		
улучшение, стабильное, ухудшение		
средней тяжести, тяжелое, терминальное		
Врач		
Контактный телефон		
E-mail		

Приложение 3
к Порядку

**Протокол
консультации с применением телемедицинских технологий**

1.	Номер запроса о проведении телемедицинской консультации	
2.	Цель телемедицинской консультации	
3.	Наименование регионального центра	
4.	ФИО, должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на телемедицинскую консультацию в ФДКЦ	
5.	ФИО пациента	
6.	Дата рождения пациента	
7.	Пол пациента	

8.	СНИЛС пациента	
9.	Номер полиса ОМС пациента	
10.	Анамнез жизни	
11.	Анамнез заболевания пациента	
12.	Эпидемиологический анамнез	
13.	Перенесенные и хронические заболевания	
14.	Объективные данные о состоянии пациента	
15.	Диагноз основной	
16.	Диагноз сопутствующий, осложнения	
17.	Результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
18.	Результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
19.	Результаты с приборов слежения (мониторов), в том числе данные пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких, с указанием даты проведения обследований	
20.	Данные консультаций пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации	
21.	Проводимое лечение, его эффективность	
22.	Заключение по результатам телемедицинской консультации	
23.	Рекомендации по лекарственной терапии	
24.	Рекомендации по респираторной поддержке	
25.	Другие рекомендации	
26.	Результаты динамического наблюдения за пациентом	
27.	Информация о выполнении в регионе рекомендаций ФДРКЦ (при повторной ТМК)	

ФИО и должность специалиста ФДРКЦ

Дата

Подпись

Приложение 2
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК
ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ
МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

1. Главным врачам ГБУЗ НО "Станция скорой медицинской помощи" (Голубев И.В.), ГБУЗ НО "Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска" (Гуткин М.Р.), ГБУЗ НО "Городская больница скорой медицинской помощи им. М.Ф. Владимирского" (Курахтанов О.Ю.) и главным врачам центральных районных больниц и их структурных подразделений, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (далее - медицинские организации, оказывающие скорую помощь):

1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций, оказывающих скорую помощь к приему и оперативному оказанию медицинской помощи больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.2. Обеспечить медицинскую эвакуацию в соответствии со [схемами](#) маршрутизации больных с ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, специально созданные для данного контингента больных (Приложение N 8 к настоящему приказу), с назначением ответственных лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций.

1.3. Определить перечень общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с ОРВИ и внебольничными пневмониями (далее - специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи), и обучить отбору биологического материала от больных для лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.4. Организовать работу с приоритетом оказания помощи лихорадящим больным с респираторными симптомами, в первую очередь лицам старше 60 лет, а также лицам, страдающим тяжелой хронической патологией, и беременным женщинам с привлечением при необходимости дополнительного медицинского персонала.

1.5. Организовать мониторинг вызовов скорой медицинской помощи к лицам, указанным в п 1.4 настоящего порядка, в соответствии с приказами министерства здравоохранения Нижегородской области от 12 марта 2020 г. N 315-160/20П/од "О введении мониторинга случаев (подозрения) новой коронавирусной инфекции COVID-19 и о работе в очагах на территории Нижегородской области" и от

27 марта 2020 г. N 315-211/20П/од "О мониторинге заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19", вызовов скорой медицинской помощи на обращения лиц, больных ОРВИ (среднетяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями.

1.6. Обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь, средствами индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).

1.7. Организовать незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.8. Обеспечить:

- наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты;

- информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- действие медицинских работников станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи в соответствии с [памяткой](#) согласно приложению N 1 к настоящему Временному порядку;

- соблюдение требований [Инструкции](#) по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 согласно приложению N 2 к настоящему Временному порядку;

- передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19:

Учреждение, куда везти материал	Контингент для забора материала
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", лаборатория ООИ, г. Н.Новгород, ул. Н.Волжская набережная, 2. Тел. 4335442, 2155255	1. Материал от лиц, прибывших из-за рубежа, с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания. 2. От лиц, находящихся в обсерваторе. 3. Материал от лиц, контактных с заболевшим или подозрительным на COVID-19
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", вирусологическая лаборатория, г. Н.Новгород, ул. Кулибина, 11.	1. Материал от лиц с диагнозом внебольничная пневмония

Тел. 4337610	
ГБУЗ НО "НОЦ СПИД", г. Н.Новгород, ул. Минина, 20/3, лит. И. Тел. 2140214, доб. 852	1. Материал от здоровых лиц, прибывших из-за рубежа. 2. Прочий клинический здоровый контингент

- указание в бланке направления диагноза "пневмония" при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- информирование населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах личной индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ.

Приложение N 1
к Временному порядку

**ПАМЯТКА
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ)
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВА
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. При приеме вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи, содержащего у пациента жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии, медицинскому работнику станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов (обращений) за оказанием скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи следует уточнить у вызывающего абонента:

1.1. находился ли данный пациент на территории Китайской Народной Республики (далее - КНР), Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республике Германия, Королевства Испания, а также других стран (список размещается на официальном сайте Роспотребнадзора https://rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/epid.php) с зарегистрированными случаями новой коронавирусной инфекции COVID-19 в течение последних 14 дней до момента появления жалоб на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии;

1.2. имел ли данный пациент контакты с лицами, находившимися в течение последнего месяца на территории Китайской Народной Республики (далее - КНР), Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республики Германия, Королевства Испания, а также других государств с зарегистрированными случаями новой коронавирусной инфекции COVID-19, в течение последних 14 дней до момента появления жалоб на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии. А также имел ли контакт с больными, которые контактировали с приехавшими

из-за границы. Обращаем внимание, что в настоящее время учитывая эпидемиологическую ситуацию, **ЛЮБОЙ** пациент с пневмонией и ОРВИ (без географического анамнеза) может быть COVID-19-положительный.

2. В случае положительного ответа на любой из перечисленных вопросов информация о поступлении такого вызова (обращения) незамедлительно сообщается старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи или руководителю (заместителю руководителя) станции (отделения) скорой медицинской помощи для принятия решения о незамедлительном направлении на вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи, направляемой к больным с респираторной симптоматикой.

3. В случаях возникновения затруднения при принятии решения о дальнейшем оказании медицинской помощи этому пациенту медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов скорой медицинской помощи незамедлительно сообщает старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи о поступлении такого вызова (обращения) для последующего уточнения старшим врачом станции (отделения) скорой медицинской помощи необходимой информации по данному пациенту.

Приложение N 2
к Временному порядку

ИНСТРУКЦИЯ ПО СОБЛЮДЕНИЮ МЕР ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВЫЕЗДНЫХ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Медицинский персонал специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи, выполняющей вызов к больным с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, непосредственно перед выездом надевает одноразовые медицинские изделия (средства индивидуальной защиты). Средства индивидуальной защиты меняются после каждого больного.

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

3. В процессе медицинской эвакуации больного с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 дезинфекцию воздуха в салоне автомобиля скорой медицинской помощи обеспечивают бактерицидным облучателем или другими устройствами для обеззараживания воздуха и поверхностей.

4. В случае загрязнения салона или оборудования в нем биологическим материалом от больного с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, места загрязнения подвергают обеззараживанию незамедлительно.

5. Водитель и медицинские работники специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи обязаны продезинфицировать обувь, средства индивидуальной защиты рук в

отведенных местах после передачи пациента в медицинскую организацию, оказывающую 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, обеззараживают силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

7. При невозможности проведения дезинфекции салона автомобиля силами персонала специальной медицинской организации дезинфекция проводится медицинским персоналом выездной бригады по режимам, рекомендованным для вирусной инфекции.

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 дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфеканта.

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

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

13. Все члены специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

Приложение 3
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК
ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И УСЛОВИЯХ**

ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА, В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Список изменяющих документов
(в ред. [приказа](#) минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

1. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (далее - медицинские организации):

1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций к приему и оперативному оказанию медицинской помощи пациентам с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.2. Принять меры по своевременному выявлению пациентов с респираторными симптомами, обеспечению качественной медицинской помощи, обратив особое внимание на лиц из групп риска (лиц в возрасте старше 60 лет, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, и беременных женщин) и оказанию им медицинской помощи.

1.3. Организовать работу медицинских организаций с приоритетом оказания первичной медико-санитарной помощи на дому лихорадящим больным с респираторными симптомами, в первую очередь лицам старше 60 лет, с привлечением дополнительного медицинского персонала.

1.4. Обеспечить отдельный прием через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), внебольничной пневмонии, а также [схемы](#) дальнейшей маршрутизации пациентов (Приложение N 8 к настоящему приказу) с признаками внебольничной пневмонии в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь стационарно, в условиях, специально созданных для данного контингента больных.

1.5. Организовать мониторинг обращений лиц, больных ОРВИ (среднетяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями, за медицинской помощью, вызовов скорой медицинской помощи, а также учет количества госпитализированных и выбывших лиц, больных ОРВИ и внебольничными пневмониями, в соответствии с [приказом](#) министерства здравоохранения Нижегородской области от 27 марта 2020 г. N 315-211/20П/од "О мониторинге заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19".

1.6. Обеспечить организацию каналов оперативной связи для медицинских работников медицинских организаций амбулаторного звена, медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь в стационарных условиях, по вопросам оказания медицинской помощи и дифференциальной диагностики ОРВИ и внебольничных пневмоний, подозрением либо подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня, профильными главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Нижегородской области.

1.7. Обеспечить медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным ОРВИ в амбулаторных условиях, пульсоксиметрами.

1.8. Организовать незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.9. Обеспечить возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также проживающим совместно с ними лицам на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения.

1.10. Отменить проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого и детского населения и других профилактических мероприятий.

1.11. При наличии медицинских показаний перенести сроки оказания плановой медицинской помощи, в том числе в условиях дневного стационара.

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 случае если неоказание данной помощи повлечет за собой вред здоровью или ухудшит состояние.

(абзац введен **приказом** минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

1.12. Организовать лечение пациентов с легкой формой новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях на дому (алгоритм прилагается).

2. Обеспечить:

2.1. Наличие запаса расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы), медицинские изделия, включая пульсоксиметры.

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза.

2.3. Обязательную госпитализацию больных с тяжелой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и внебольничной пневмонией.

2.4. Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевание новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2.5. Разделение потоков пациентов с повышенной температурой тела (в том числе с использованием бесконтактной термометрии) и (или) признаками ОРВИ с иными потоками пациентов, в том числе путем организации фильтра при входе в медицинскую организацию, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов в медицинские организации, оказывающие помощь в стационарных условиях.

2.6. Строгое соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в медицинской организации, использование персоналом средств индивидуальной защиты.

2.7. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием ультрафиолетовых облучателей рециркуляторного (закрытого) типа, облучателей открытого типа и аналогичного оборудования в отсутствие посетителей и персонала.

2.8. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

2.9. Увеличение кратности дезинфекционных обработок коридоров, кабинетов и мест общего пользования.

2.10. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на коронавирусную инфекцию (COVID-19):

Учреждение, куда везти материал	Контингент для забора материала
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", лаборатория ООИ, г. Н.Новгород, ул. Н.Волжская набережная, 2. Тел. 4335442, 2155255	1. Материал от лиц, прибывших из-за рубежа, с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания. 2. От лиц, находящихся в обсерваторе. 3. Материал от лиц, контактных с заболевшим или подозрительным на COVID-19
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", вирусологическая лаборатория, г. Н.Новгород, ул. Кулибина, 11. Тел. 4337610	1. Материал от лиц с диагнозом внебольничная пневмония
ГБУЗ НО "НОЦ СПИД", г. Н.Новгород, ул. Минина, 20/3, лит. И. Тел. 2140214, доб. 852	1. Материал от здоровых лиц, прибывших из-за рубежа. 2. Прочий клинический здоровый контингент

2.11. Указание в бланке направления на лабораторное исследование диагноза "пневмония" при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2.12. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах личной индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.

2.13. Оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях преимущественно на дому.

2.14. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 60 лет, страдающих хроническими

заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, и беременных, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, обеспечить возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.

2.15. Возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.

2.16. Медицинское наблюдение всех граждан, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения, а также проживающих совместно с ними лиц. Передача сводной статистики о результатах медицинского наблюдения в территориальный орган Роспотребнадзора.

Немедленную изоляцию и, при наличии показаний, госпитализацию пациентов в специально созданные для данного контингента медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, производить при появлении подозрения или установлении факта заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

2.17. Возможность оформления листов нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также лицам, проживающим совместно с ними, в пределах 14 дней с момента их возвращения.

2.18. Активный патронаж на дому детей 1-го года жизни, детей-инвалидов и детей из социально неблагополучных семей.

2.19. При организации медицинской помощи в амбулаторных условиях необходимо оформление согласия пациента на лечение по прилагаемой ниже форме.

2.20. 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.
(п. 2.20 введен **приказом** минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

2.20. 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, при условии, если неоказание данной помощи повлечет за собой вред здоровью или ухудшит состояние.
(п. 2.20 введен **приказом** минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

Основные принципы оказания медицинской помощи 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.

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 1 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 заболевания или легком течении заболевания (температура тела менее 38,5 °С, частота дыхательных движений (далее - ЧДД) менее 30 движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) более 93%, для детей - 95% и более).

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

3.2. Пациенту с коронавирусной инфекцией, находящемуся на лечении дома:

1. назначить лечение в соответствии с действующей схемой. А также симптоматическая терапия, жаропонижающие средства, парацетамол.

3.3. Пациент с легким течением заболевания должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (температура тела более 38,5 °С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля, снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) менее 93%), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

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

3.5. Пациент с легким 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 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, 25, ст. 2954; 2011, 50, ст. 7362).

3.6. Пациент с легким 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 путем.

3.7. 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 COVID-19 по (рекомендуемый образец приведен в приложении к настоящим Основным принципам).

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 °С, ЧДД 30 и более движений в минуту;
- насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) менее 93%;
- легком 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, относящимися к группам риска (лица в возрасте старше 65 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременные женщины), и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента;

- легком 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 легких, находящихся на иммуносупрессивной терапии;

- беременности.

5. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболевания, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2 раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового не реже раза в 5 дней.

6. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок 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 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 ребенком 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, особенностях 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 [статьей 236](#) Уголовного кодекса Российской Федерации.

Приложение

Министерство здравоохранения Нижегородской области
Наименование медицинской организации _____

Согласие
на получение медицинской помощи в амбулаторных условиях
(на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой
коронавирусной инфекции (COVID-19)

Я, _____ "___" _____ г.р., проживающий по адресу: _____, в соответствии с [ч. 2](#)

[ст. 22](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323 "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации" проинформирован(а) медицинским работником _____ **о положительном результате лабораторного исследования моей пробы на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и постановке диагноза:**

заболевание, вызванное коронавирусной инфекцией (COVID-19).

По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья, в связи с протеканием заболевания в легкой форме, медицинским работником в доступной для меня форме мне разъяснена возможность лечения амбулаторно (на дому), после чего я выражаю свое информированное согласие на:

- лечение на дому по адресу: _____;

- соблюдение режима изоляции на период лечения.

Мне разъяснено, что я обязан(а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;

- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;

- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;

- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;

- при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) позвонить в службу скорой помощи 103 или 112 и не допускать самолечения;

- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому;

Медицинским работником мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. N 66 внесена в Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте со мной третьи лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Я проинформирован(а), что в случае нарушения мною режима изоляции я буду госпитализирован(а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

Я предупрежден, что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к уголовной ответственности, предусмотренной [ст. 236](#) УК РФ:

ч. 1 - нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей, наказывается штрафом до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо ограничением свободы на срок до одного года;

ч. 2 - то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, наказывается обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок от

шести месяцев до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

"__" ____ Г.
(дата оформления)

Приказом минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од в приложение 4 внесены изменения.

Приложение 4
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**АЛГОРИТМ
ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ
ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, В ТОМ ЧИСЛЕ НА ДОМУ,
ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ**

Список изменяющих документов
(в ред. приказа минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

N группы	Типовые случаи	Критерии оценки категории пациентов и тактика ведения	
		Есть симптомы ОРВИ	Нет симптомов ОРВИ
I	Пациент Вернулся в течение последних 14 дней с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19	Легкое течение: - изоляция на дому на 14 дней - взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (в 1, 3, 11 день обращения) по Сито! - контроль результатов мазка через день после забора - назначение лечения - оформление л/н на 14 дней (при появлении симптоматики на 1 - 14 день изоляции оформление нового л/н с 15 дня на весь период заболевания)	Тактика: - взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (в 1 день мазок берется в аэропорту, на 10 - 11 день обращения врачом поликлиники) (у тех, кто где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19) - выдача л/н на 14 дней - изоляция на дому на 14 дней Врач обязан проинформировать
			пациента о нижеследующем: - При посещении пациента 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
		Тяжелое течение: - при выраженной интоксикации - декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 < 90\%$ - при температуре тела $> 38^\circ C$ - госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи	

II	Контактный Был контакт с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (вернувшийся с респираторными симптомами. Без подтвержденной коронавирусной инфекции)	Легкое течение: - изоляция на дому на 14 дней - взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (в 1, 3, 11 день обращения) - контроль результатов мазка через день - назначение лечения - оформление л/н на 14 дней Тяжелое течение:	Тактика: - выдача л/н на 14 дней - изоляция на дому на 14 дней Врач обязан проинформировать
		- декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 < 90\%$ - при температуре тела $> 38^\circ C$ - при выраженной интоксикации - госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи	пациента о нижеследующем: - При посещении пациента 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
III	Группа риска - лица старше 60 лет - лица от 25 до 60 лет при наличии хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы - беременные женщины	Легкое течение: - взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (в 1, 11 день обращения) - лечение на дому - назначение лечения - оформление л/н на 14 дней Тяжелое течение:	Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: - В случае необходимости посещения поликлиники, в т.ч. при появлении симптомов ОРВИ или других заболеваний, пациент вызывает врача на дом
		- декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 < 90\%$ - при температуре тела $> 38^\circ C$ - при выраженной интоксикации	

		- госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи	
	"Неконтактный" пациент (не входит в группу I, II, III)	- лечение на дому или в стационаре - назначение лечения - оформление л/н на 14 дней - по решению врача взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (в 1 день обращения)	
	Активы от бригад СМП к пациентам, прибывшим из стран, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19	Тактика: - изоляция на дому на 14 дней - взятие биоматериала (мазок из носа и ротоглотки) (1 день) - контроль взятия мазка через 1 день - назначения лечения - выдача л/н на 14 дней	Тактика: - изоляция на дому на 14 дней - выдача л/н на 14 дней Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: - При посещении пациента 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

Приложение 5
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ИНФЕКЦИОННЫМ
ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ВЫЗВАННЫМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ
COVID-19, В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ И ИХ СТРУКТУРНЫХ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Список изменяющих документов
(в ред. [приказа](#) минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

1. Главным врачам медицинских организаций города Нижнего Новгорода и Нижегородской области, обеспечивающих госпитализацию пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях:

1.1. Госпитализировать пациентов в соответствии со [схемами](#) перепрофилирования медицинских организаций (Приложение N 8 к настоящему приказу) для госпитализации пациентов, предусмотрев создание условий их изолированного пребывания в стационарных условиях, специально созданных для данного контингента больных;

1.2. Назначить ответственных лиц за соблюдением схем госпитализации, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;

1.3. Предусмотреть организацию отдельного приема через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), гриппа и внебольничной пневмонии;

1.4. Обеспечить готовность медицинских организаций к приему и оперативному оказанию медицинской помощи в стационарных условиях больным с респираторными симптомами, отбору биологического материала от больных для исследований на новую коронавирусную инфекцию COVID-19;

1.5. Ввести ограничительный режим посещений во всех отделениях медицинской организации;

1.6. Организовать лабораторное исследование биологического материала пациентов с ОРВИ, всех пациентов с диагнозом "внебольничная пневмония" с доставкой клинического материала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, с доставкой клинического материала в лабораторию;

Учреждение, куда везти материал	Контингент для забора материала
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", лаборатория ООИ, г. Н.Новгород, ул. Н.Волжская набережная, 2. Тел. 4335442, 2155255	1. Материал от лиц, прибывших из-за рубежа, с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания. 2. От лиц, находящихся в обсерваторе. 3. Материал от лиц, контактных с заболевшим или подозрительным на COVID-19
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", вирусологическая лаборатория, г. Н.Новгород, ул. Кулибина, 11. Тел. 4337610	1. Материал от лиц с диагнозом внебольничная пневмония
ГБУЗ НО "НОЦ СПИД", г. Н.Новгород, ул. Минина, 20/3, лит. И. Тел. 2140214, доб. 852	1. Материал от здоровых лиц, прибывших из-за рубежа. 2. Прочий клинический здоровый контингент

- в случае невозможности установления возбудителя - обеспечить оперативное информирование министерства здравоохранения Нижегородской области (по электронной почте: mznol@mail.ru).

1.7. Организовать учет количества госпитализированных и выписанных лиц, больных ОРВИ и внебольничными пневмониями;

1.8. Обеспечить взаимодействие с региональными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии, привлечение эпидемиологов, главных внештатных специалистов по терапии, пульмонологии, инфекционным болезням, анестезиологии и реанимации к оперативному получению медицинскими работниками медицинских организаций консультаций по вопросам эпидемиологической безопасности, оказания медицинской помощи и дифференциальной диагностики пневмоний;

1.9. Обеспечить оснащение приемных отделений медицинских организаций пульсоксиметрами, реанимационных отделений - аппаратами искусственной вентиляции легких;

1.10. Во взаимодействии с территориальными органами Роспотребнадзора обеспечить неукоснительное соблюдение мер экстренной профилактики заражения медицинских работников, принимающих участие в оказании медицинской помощи лицам, больным ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями;

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 при условии, если не оказание

данной помощи повлечет за собой вред здоровью или ухудшит состояние.

(подп. 1.11 введен [приказом](#) минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

2. Обеспечить:

- Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичный).

2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм типа или одноразовый халат, бахилы), обеспечение медицинскими изделиями, в том числе пульсоксиметрами, аппаратами искусственной вентиляции легких;

2.2. Информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

2.3. Тщательный сбор медицинскими работниками эпидемиологического анамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с признаками респираторной инфекции, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19;

2.4. Обязательную госпитализацию больных с тяжелой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и гриппа, внебольничной пневмонией;

2.5. Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении больных с симптомами ОРВИ и гриппом, подозрительных на новую коронавирусную инфекцию COVID-19;

2.6. Разделение потоков движения пациентов с нормальной температурой тела и пациентов с повышенной температурой тела и признаками ОРВИ. При наличии обеспечить функционирование фильтр-боксов;

2.7. Обеспечить разделение персонала медицинской организации на лиц, контактировавших с больными ОРВИ и внебольничной пневмонией, и "чистый" персонал, исключив возможность их пересечения;

2.8. Строгое соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции, соблюдение персоналом правил индивидуальной дезинфекции;

2.9. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и других устройств для обеззараживания воздуха и поверхностей;

2.10. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах;

2.11. Увеличение кратности дезинфекционных обработок коридоров, кабинетов и мест общего пользования;

2.12. Передачу биологического материала от пациентов (мазки носо- и ротоглотки) при

подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19

Учреждение, куда везти материал	Контингент для забора материала
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", лаборатория ООИ, г. Н.Новгород, ул. Н.Волжская набережная, 2. Тел. 4335442, 2155255	4. Материал от лиц, прибывших из-за рубежа, с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания. 5. От лиц, находящихся в обсерваторе. 6. Материал от лиц, контактных с заболевшим или подозрительным на COVID-19
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области", вирусологическая лаборатория, г. Н.Новгород, ул. Кулибина, 11. Тел. 4337610	2. Материал от лиц с диагнозом внебольничная пневмония
ГБУЗ НО "НОЦ СПИД", г. Н.Новгород, ул. Минина, 20/3, лит. И. Тел. 2140214, доб. 852	3. Материал от здоровых лиц, прибывших из-за рубежа. 4. Прочий клинический здоровый контингент

2.13. Указание в бланке направления на лабораторное исследование диагноза "пневмония" при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19;

2.14. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах личной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний;

2.15. Прекратить оказание плановой и экстренной медицинской помощи, в том числе в условиях дневного стационара на время действия настоящего приказа;

2.16. 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. N 373.
(подп. 2.16 введен [приказом](#) минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

2.17. 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.

(подп. 2.17 введен **приказом** минздрава Нижегородской области от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

Приложение 6
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ
ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ
И ВИРУСНЫМИ ПНЕВМОНИЯМИ**

№ 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 персоналу надеть средства индивидуальной защиты (маски, халат одноразовый, шапочку, перчатки, бахилы), а также предложить пациенту надеть средства индивидуальной защиты (маски)	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	Немедленно
3	Включить бактерицидный облучатель или другое устройство для дезинфекции воздушной среды помещения	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	Немедленно
4	Информировать о выявлении больного в соответствии с утвержденной руководителем медицинской организации схемой оповещения руководителей организации	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	В кратчайшие сроки
5	Уточнить клинико-эпидемиологические данные:	Врач, средний медицинский персонал, выявивший больного	При выявлении больного

	- конкретное место пребывания (страна, провинция, город) - сроки пребывания - дату прибытия - дату начала заболевания - клинические симптомы и с обязательной отметкой в медицинской документации о факте пребывания за пределами РФ, также необходимо указать это в медицинской документации		
6	Оказать больному необходимую медицинскую помощь	Врач, выявивший больного	По мере необходимости
7	Проверить работу всех бактерицидных облучателей по клинике	Главная медицинская сестра	Немедленно
8	Прекратить сообщения между кабинетами/палатами и этажами медицинской организации	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
9	Выставить посты у кабинета/палаты, в котором выявлен пациент, у входа в медицинскую организацию и на этажах здания. Организовать передаточный пункт на этаже, на котором выявлен пациент, для передачи необходимого имущества, лекарственных препаратов и медицинских изделий	Главный врач Главная медицинская сестра	Немедленно
10	Запретить вынос вещей из кабинета/палаты. Запретить передачу историй болезни в стационар до проведения заключительной дезинфекции	Главный врач Главная медицинская сестра	При выявлении больного
11	Обеспечить госпитализацию больного в инфекционное отделение (вызов спецбригады по тел. 03 или 112). Вручить пациенту постановление о применении к нему ограничительных мер	Главный врач Главная медицинская сестра	При выявлении больного
13	Составить списки контактных лиц, отдельно пациентов, отдельно сотрудников учреждения, с	Заместитель главного врача по организационно-методич	При выявлении больного

	указанием: - фамилии, имени, отчества, - места жительства, работы (учебы), - степень контакта с больным (где, когда), - номера телефонов, - даты, часа, подписи лица, составившего список	еской работе Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	
14	Вызвать сотрудников центра дезинфекции для проведения заключительной дезинфекции помещений	Главный врач Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	При выявлении больного
15	Обеспечить проведение экстренной профилактики медицинских работников, контактировавших с пациентом	Заместитель главного врача по лечебной работе Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	По показаниям
16	На время карантина проводить ежедневный осмотр, опрос контактных среди мед. работников. Сведения регулярно предоставлять в Роспотребнадзор	Главная медицинская сестра Врач-эпидемиолог	В течение 14 дней

Приложение 7
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

ПРОТОКОЛ МЕРОПРИЯТИЙ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

При поступлении в приемный покой медицинской организации, оказывающей помощь в стационарных условиях (далее - стационар), пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекцией COVID-19 симптомами, данными эпидемиологического анамнеза (заболевание возникло в течение 14 дней после прибытия из территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции) медицинский персонал с использованием средств индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичный) проводит первичные противоэпидемические мероприятия, а именно:

1. Медицинский работник, не выходя из помещения, где выявлен больной: по телефону или

через курьера, не бывшего в контакте с больным, извещает главного врача учреждения о выявленном больном и его состоянии для решения вопроса об изоляции больного по месту его выявления (бокс приемного 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 типа или одноразовый халат, бахилы), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.

3. Медицинский работник должен наблюдать пациента и дожидаться приезда специализированной бригады скорой помощи, затем, покинуть бокс.

4. После медицинской эвакуации врач, выявивший больного, снимает медицинский халат и маску, защищавшую его дыхательные пути, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и 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 20% раствор борной кислоты.

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

6. После госпитализации больного в помещениях приемного покоя проводится заключительная дезинфекция дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению по режиму вирусной инфекции. Для обеззараживания воздуха применяются средства и методы, разрешенные в установленном порядке (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели открытого и закрытого типа). Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения на кубатуру площади, на которой они будут установлены.

7. В случае подтверждения диагноза в стационаре необходимо выявить лиц, бывших в контакте с больным, среди:

больных, находившихся в данном учреждении;

больных, переведенных или направленных (на консультацию, стационарное лечение) в другие лечебные учреждения, и выписанных;

медицинского и обслуживающего персонала (гардероб, регистратура, диагностические, смотровые кабинеты);

посетителей, в том числе и покинувших учреждение к моменту выявления больного;

лиц по месту жительства больного, работы, учебы.

За лицами, контактными с больными, устанавливают медицинское наблюдение.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

10. 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.

11. Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру.

12. В боксе, палате проводится заключительная дезинфекция поверхностей, мебели, оборудования, предметов ухода после выписки, смерти или перемещения пациента.

13. В инфекционном и перепрофилированном стационаре, где находится пациент, устанавливается противоэпидемический режим, предусмотренный для инфекций с аэрозольным механизмом передачи.

14. В помещениях инфекционного и перепрофилированного стационара ежедневно проводится текущая дезинфекция, после освобождения помещений - заключительная дезинфекция.

Приложение N 8
к приказу
министерства здравоохранения
Нижегородской области
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ (ВЗРОСЛЫЕ И ДЕТИ) ПРИ ОСТРОЙ
РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЯХ
И НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 <*>

Список изменяющих документов
(в ред. приказа минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

N п/п	Наименование перепрофилированной медицинской организации	Общее количество коек <*> Взрослые/дети		Зона прикрепления <*>
		Норматив МЗРФ	Максимально возможное к	

			работе	
1	ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арзамаса" 1 этап - инфекционное отделение 2 этап - соматические	107	109/20	ГБУЗ НО "Ардатовская ЦРБ", ГБУЗ НО "Арзамасская районная больница", медицинские организации г. Арзамаса, ГБУЗ НО "Вадская ЦРБ", ГБУЗ НО "Дивеевская ЦРБ им. Н.Н. Блохина", ГБУЗ НО "Первомайская ЦРБ"
2	ГБУЗ НО "Борская ЦРБ" 1 этап - инфекционные койки 2 этап - соматические	200	500/97	ГБУЗ НО "Борская ЦРБ", резерв для г. Н.Новгорода
3	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	94	125/30	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ", ГБУЗ НО "Дальнеконстантиновская ЦРБ", ГБУЗ НО "Большемурашкинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Лысковская ЦРБ", ГБУЗ НО "Воротынская ЦРБ", ГБУЗ НО "Княгининская ЦРБ", ГБУЗ НО "Перевозская ЦРБ", ГБУЗ НО "Бутурлинская ЦРБ"
4	ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ"	20	64/10	ГБУЗ НО "Выксунская ЦРБ", ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ", ГБУЗ НО "Вознесенская ЦРБ"
5	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ" филиал N 1	106	196/13	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ", ГБУЗ НО "Ковернинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Сокольская ЦРБ", ГБУЗ НО "Чкаловская ЦРБ", ГБУЗ НО "Балахнинская ЦРБ"
6	ГБУЗ НО "Городская больница N 2 г. Дзержинск"	103	103/0	Медицинские организации Володарского района, г.о.г. Дзержинск (взрослое население)

7	ГБУЗ НО "Детская городская больница N 8 г. Дзержинск"	50	101/101	Медицинские организации Володарского района, г.о.г. Дзержинск (детское население)
8	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ"	44	106/10	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ"
9	ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ"	46	76/10	ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ", ГБУЗ НО "Сосновская ЦРБ", ГБУЗ НО "Вачская ЦРБ", ГБУЗ НО "Навашинская ЦРБ"
10	ГБУЗ НО "Шатковская ЦРБ"	50	106/2	ГБУЗ НО "Большеболдинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Лукояновская ЦРБ", ГБУЗ НО "Починковская ЦРБ", ГБУЗ НО "Шатковская ЦРБ", ГБУЗ НО "Гагинская ЦРБ"
11	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ"	53	53/5	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ", ГБУЗ НО "Сеченовская ЦРБ", ГБУЗ НО "Спасская ЦРБ", ГБУЗ НО "Уразовская ЦРБ"
12	ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ"	44	89/10	ГБУЗ НО "Ветлужская ЦРБ им. П.Ф. Гусева", ГБУЗ НО "Тонкинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Шахунская ЦРБ", ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ", ГБУЗ НО "Тоншаевская ЦРБ", ГБУЗ НО "Варнавинская ЦРБ", ГБУЗ НО "Воскресенская ЦРБ", ГБУЗ НО "Краснобаковская ЦРБ", ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ", ГБУЗ НО "Шарангская ЦРБ"
13	ФГБУЗ "Клиническая больница N 50 ФМБА России"	50	50	Жители г. Саров

	Итого коек по области	967	1678	
	г. Нижний Новгород			
14	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 2 г. Н.Новгорода"	1262	207	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
15	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 29 Приокского района г. Н.Новгорода"		100	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
16	ГБУЗ "Городская клиническая больница N 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода"		350	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
17	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 38 Нижегородского района г. Н.Новгорода"		237	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
18	ГБУЗ НО "Городская больница N 28 Московского района г. Н.Новгорода"		264	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
19	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 10 Канавинского района г. Н.Новгорода"		228	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое население)
20	ГБУЗ НО "Городская		269	Медицинские организации г. Нижнего Новгорода (взрослое

	клиническая больница N 30 Московского района г. Н.Новгорода"			население)
21	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 3"		162	Медицинские организации г. Нижегородского (взрослое население)
22	ФБУЗ "Приволжский окружной медицинский центр" ФМБА России		72	Медицинские организации г. Нижегородского (взрослое население)
23	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 23 г. Н.Новгорода"		161	Медицинские организации г. Нижегородского (детское население)
	Итого коек по г. Н.Новгороду	1262	2050	
	Итого коек по Нижегородской области	2229	3728	
	Резервные койки			
24	ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 27 Московского района г. Н.Новгорода"	131		
25	ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ"	46		
26	Стационар ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной	46		

27	Медицинский центр "Имидж-Лаб"	14	
28	ФГБОУ "Приволжский исследовательский медицинский университет"	40	
29	ГНЦ "Дерматовенеролог ии и косметологии"	62	
30	ГБУЗ НО "Детская городская больница N 42 Московского района г. Н.Новгорода"	166	
	Итого резервных коек	505	
	Итого максимально коек по области	4233	

<*> Дети с пневмонией и подозрением на COVID-19 в возрасте до 3 лет, также дети с тяжелым течением заболевания и сопутствующей хронической патологией до 18 лет маршрутизируются в ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 23 г. Н.Новгорода".

<*> Дети с респираторным синдромом, пневмонией, подозрением на COVID-19 (или COVID-19) и сопутствующей патологией (хирургической, травматологической и др.) маршрутизируются в ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 27 Московского района г. Н.Новгорода".

<***> Зона прикрепления и количество коечного фонда может изменяться в зависимости от эпидемиологической ситуации.

Приложение 9
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ И РОДИЛЬНИЦ
С РЕСПИРАТОРНЫМ И ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ПНЕВМОНИЯМИ,**

ПОДОЗРЕНИЕМ НА COVID-19 И НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 <*>

Список изменяющих документов
(в ред. приказа минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

N	Закрепленные районы по госпитализации и беременных	ГБУЗ НО, куда направляются беременные с респираторным синдромом средней тяжести и тяжелым, пневмониями, включая COVID-19, без акушерской патологии в любом сроке беременности <*>	ГБУЗ НО, куда направляются беременные с респираторным синдромом, пневмониями, включая COVID-19, с акушерской патологией, требующей госпитализации	ГБУЗ НО, в которое направляются на родоразрешение с респираторным синдромом средней тяжести и тяжелым, включая COVID-19	ГБУЗ НО, в которое направляются экстренные гинекологические <*> больные с респираторным синдромом, пневмонией и подозрением на COVID-19
1	Арзамасский, Ардатовский, Дивеевский, Вадский, Первомайский, Большеболдинский, Лукояновский, Гагинский, Починковский, Шатковский, Вознесенский	ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арзамаса" (инфекционное отделение и резервные койки соматические)	ГБУЗ НО "Арзамасский родильный дом" (мельцеровский бокс)	ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арзамаса" (мельцеровский бокс), ГБУЗ НО "Арзамасский родильный дом" (мельцеровский бокс)	ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арзамаса"
2	Нижний Новгород, Борский район	Медицинская организация города Н.Новгорода, развернутая в настоящее время под прием пневмоний и COVID-19	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	Гинекологическое отделение "Городская клиническая больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода"

3	Семеновский, Воскресенский, Ковернинский, Варнавинский, Уренский, Ветлужский, Краснобаковский, Шахунский, Тоншаевский, Тонкинский, Шарангский	ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ" (здание межрайонного перинатального центра с терапевтическими койками)	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ" (COVID-19) или ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	Гинекологическое отделение ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода", при невозможности транспортировки - по месту жительства
3	Перевозский, Кстовский, Дальнеконстантиновский, Лысковский, Воротынский, Княгининский, Большемурашкинский	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ": - взрослое население (районная больница N 2); - детское население (инфекционный корпус)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" (мельцеровский бокс)	Гинекологическое отделение "Городская клиническая больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода", при невозможности транспортировки - по месту жительства
5	Чкаловский, Городецкий, Сокольский	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ" филиал N 1 (г. Городец, пл. Пролетарская, 36)	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	ГБУЗ НО "Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска" или гинекологическое отделение ГБУЗ НО "Борская ЦРБ"
6	Володарский, г. Дзержинск	ГБУЗ НО "Городская больница N 2 г. Дзержинск" (взрослое население)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	ГБУЗ НО "Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска"

7	Павловский, Богородский, Сосновский, Вачский	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ" (лечебный корпус N 2)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" или ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода"	Гинекологическое отделение "Городская клиническая больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода", при невозможности транспортировки - по месту жительства
	Выксунский, Навагинский, Кулебакский	ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ"	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"	Гинекологическое отделение "Городская клиническая больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода", при невозможности транспортировки - по месту жительства
9	Сергачский, Краснооктябрьский, Сеченовский, Пильнинский, Бутурлинский, Спасский	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ" (главный корпус)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ" (отделение наблюдения)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" (отделение наблюдения)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ" (отделение наблюдения)

<*> Размещение беременных в палате не более 2.

<*> Экстренные гинекологические больные - требующие экстренной операции или экстренного выскабливания полости матки сразу при поступлении (внутрибрюшное кровотечение, апоплексия яичника, внематочная беременность, самопроизвольный выкидыш в ходу и другая ситуация при беременности до 22 недель), с респираторным синдромом, пневмонией, подозрением (или подтвержденной) новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (или контактные, карантинные).

I. Пациентки с неэкстренной гинекологической патологией (не упомянутые выше <*>) контактные, карантинные по COVID-19, с легким ОРВИ, в том числе и беременные, изолируются на дому с назначением лечения по генитальной и экстрагенитальной патологии и активной передачей информации о женщине в территориальную женскую консультацию.

II. Потоки беременных, рожениц, родильниц Борского района (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и неконтактные):

1. низкой и средней степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО "Родильный дом N 5 Московского района г. Н.Новгорода";

2. высокой степени - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода".

III. Потоки экстренных гинекологических Борского района (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и неконтактные):

- направляются в гинекологическое отделение ГБУЗ НО "Родильный дом N 5 Московского района г. Н.Новгорода".

IV. Потоки беременных, рожениц, родильниц зоны обслуживания Кстовского МПЦ (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и неконтактные):

1. низкой и средней степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО "Родильный дом N 1 Нижегородского района г. Н.Новгорода";

2. высокой степени - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода".

V. Потоки беременных, рожениц, родильниц зоны обслуживания Арзамасского МПЦ (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и неконтактные):

1. низкой и средней степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ";

2. высокой степени - в ГБУЗ НО "Дзержинский перинатальный центр".

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: приказ минздрава Нижегородской области от 24.12.2019 имеет номер 315-173/19П/ах, а не 315-173/19П/од.

VI. На время действия настоящего приказа приостанавливается действие приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 24 декабря 2019 г. N 315-173/19П/од "О графике проведения плановой дезинфекции родильных домов (акушерских отделений) Нижегородской области в 2020 году".

VII. Главным врачам ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40" (О.В. Мануйленко), ГБУЗ НО "Родильный дом N 1 Нижегородского района г. Н.Новгорода" (Ниманихиной А.В.), ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода" (Биткиной Э.Н.):

1. организовать выездные бригады для оказания консультативной помощи на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, гриппом, пневмониями, включая новую коронавирусную инфекцию, в составе:

- анестезиолог-реаниматолог (для женщин);
- неонатолог с сертификатом анестезиолога-реаниматолога (для новорожденных);

2. организовать работу по графику дежурств на дому;

3. назначить ответственного за оказание консультативной помощи;

4. обеспечить круглосуточное взаимодействие с учреждением посредством телефонной связи;

5. на период дежурства отстранить от работы в родильных домах (перинатальном центре);

6. обеспечить оказание круглосуточной консультативной помощи, выезд бригады в учреждение по вызову медицинской организации по телефону 8-904-916-26-36.

Приложение 10
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СОМАТИЧЕСКОГО И НЕИНФЕКЦИОННОГО
ПРОФИЛЯ (БЕЗ COVID-19) ИЗ ПЕРЕПРОФИЛИРОВАННЫХ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Список изменяющих документов
(в ред. приказа минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

N	Перепрофилированное ГБУЗ НО	ГБУЗ НО, в которое перераспределяются потоки пациентов из перепрофилированных отделений (больниц)
1	ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арсамаса" (инфекционное	Хирургические - ГБУЗ НО "Городская больница скорой медицинской помощи им М.Ф. Владимирского".

	отделение и резервные койки соматические)	Перераспределение потока пациентов внутри медицинской организации, при необходимости будет издан дополнительный приказ. Терапевтические - ГБУЗ НО "Городская больница N 1 г. Арзамаса"
2	ГБУЗ НО "Борская ЦРБ" (инфекционные койки + резервные соматические)	Хирургические, терапевтические, кардиологические, ПСО, травматологические - ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко". Инфекционные (не COVID) - ГБУЗ НО "Инфекционная больница N 9 г. Н.Новгорода"
3	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" - взрослое население (районная больница N 2); детское население (инфекционный корпус)	Перераспределение потока пациентов внутри медицинской организации. При полном перепрофилировании. Хирургические, терапевтические, кардиологические, ПСО, травматологические - ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко". Акушерско-гинекологические - согласно приложению N 3 настоящего приказа
4	ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ" (3-этажное здание)	Акушерско-гинекологические - ГБУЗ НО "Выксунская ЦРБ". Перераспределение потока пациентов других профилей внутри медицинской организации. При полном перепрофилировании. Все профили патологии - ГБУЗ НО "Выксунская ЦРБ"
5	ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ" филиал N 1 (г. Городец, пл. Пролетарская, 36)	Инфекционные (без COVID-19) - ГБУЗ НО "Балахнинская ЦРБ". Перераспределение потока пациентов других профилей внутри медицинской организации, при необходимости будет издан дополнительный приказ
6	ГБУЗ НО "Городская больница N 2 г. Дзержинск" (взрослое население)	Гинекологические - ГБУЗ НО "Городская больница N 21 Автозаводского района г. Н.Новгорода". Кардиология, терапия - ГБУЗ НО "Дзержинский госпиталь ветеранов войн А.М. Самарина"
7	ГБУЗ НО "Детская городская больница N 8 г. Дзержинск" (детское население)	С заболеваниями неврологического профиля и ЛОР-органов - ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница"
8	ГБУЗ НО "Богородская ЦРБ" (лечебный корпус N 2)	Гинекологические, хирургические, травматологические и педиатрия - ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ"

9	ГБУЗ НО "Шатковская ЦРБ" (основное здание)	Гинекологические - ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса". Хирургические - ГБУЗ НО "Городская больница скорой медицинской помощи им. М.Ф. Владимирского". Терапевтические - ГБУЗ НО "Городская больница N 1 г. Арзамаса"
10	ГБУЗ НО "Пильнинская ЦРБ" (главный корпус)	Акушерско-гинекологические и хирургические - ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ". Хирургического, травматологического, урологического профиля - ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ"
11	ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ" (здание межрайонного перинатального центра с терапевтическими койками)	Акушерские - ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ" (Ветлужский, Краснобаковский, Уренский районы). Хирургические - ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ". ПСО и травматологические - ГБУЗ НО "Шахунская ЦРБ"
12	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 2 г. Н.Новгорода"	Рожистое воспаление - хирургические отделения по территориальному принципу. Ветрянка, корь, краснуха - инфекционное отделение ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ". ГЛПС, гепатиты, герпес - ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 23 г. Н.Новгорода"
13	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 38 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	Перепрофилирована в рамках приказа МЗ НО от 24 марта 2020 г. "О поэтапном перепрофилировании ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода" в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19"
14	ГБУЗ НО "Городская больница N 28 Московского района г. Н.Новгорода"	Кардиологические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Неврологические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Терапевтические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Хирургия - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода"
15	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 10 Канавинского района"	Терапевтические, неврологические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода"

	г. Н.Новгорода"	
16	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 30 Московского района г. Н.Новгорода"	Хирургические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Урологические - ГБУЗ НО "Городская больница N 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода". Терапевтические - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Паллиативные, гастроэнтерологические - выписка
17	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	Хирургия, травматология - ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко". Далее поэтапно будет издан приказ
18	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница N 23 г. Н.Новгорода"	Инфекционные - ГБУЗ НО "Детская инфекционная больница N 8"
19	ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 27 Московского района г. Н.Новгорода"	Хирургия, травматология, аллергология - ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 1 Приокского района г. Н.Новгорода". Педиатрия - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 39". Гастроэнтерология - ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница" (или выписка на амбулаторное лечение)
20	ГБУЗ НО "Детская городская больница N 42 Московского района г. Н.Новгорода" (резерв)	ЛОР-отделение - ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 1 Приокского района г. Н.Новгорода". Офтальмология, гинекология - ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница". Педиатрия - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 39". Дерматовенерология - выписка
21	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 3"	Выписка пациентов на амбулаторное лечение
22	ГБУЗ НО "Родильный дом N 4 Ленинского района г. Н.Новгорода" 1 этап - 2 мельцеровских бокса; 2 этап - наблюдательное отделение;	Средней и высокой степени перинатального риска - на областной перинатальный центр ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода"; - низкой степени перинатального риска - на ГБУЗ НО "Родильный дом N 5 Московского района г. Н.Новгорода"

	3 этап - весь родильный дом	
23	ГБУЗ НО "Городская больница N 33 Ленинского района г. Н.Новгорода"	Гинекология - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 12 Сормовского района г. Н.Новгорода". Хирургия, травматология - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода", ГБУЗ НО "Городская больница N 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода". Терапия - ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода". Кардиология - ГБУЗ НО "Городская больница N 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода". При необходимости, дальнейшем заполнении будет издан дополнительный приказ

Приложение 11
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

**Расписка
об информации о выезде за пределы Российской Федерации
или контакте с больными, подозрительными на COVID-19**

Я,

(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

проживающий(ая) по адресу:

_____,
домашний телефон (_____)_____,
мобильный телефон _____.

настоящей распиской информирую:

1. За последние 14 дней я **не выезжал(а)/выезжал(а)** за пределы Российской Федерации.
Наименование страны _____.

Дата возврата в Россию _____.

2. За последние 14 дней я **не контактировал/контактировал** с лицами, вернувшимися из зарубежных стран.

Наименование страны _____.

Дата возврата в Россию контактного лица _____.

3. За последние 14 дней я **не контактировал/контактировал** с лицами, у которых лабораторно (ПЦР) подтвержден диагноз **COVID-19**.

4. За последние 14 дней я **не контактировал/контактировал** с лицами, у которых были признаки ОРВИ и (или) пневмонии.

Настоящей распиской я подтверждаю, что проинформирован(а), что коронавирус **COVID-19** внесен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих ([Постановление](#) Правительства РФ от 31 января 2020 года N 66). Мне разъяснено и понятно, что в соответствии с российским законодательством за распространение болезней из этого списка предусмотрена ответственность, в том числе уголовная - [ст. 236](#), [ст. 237](#) УК РФ.

Мне разъяснены и понятны меры предосторожности от заражения коронавирусом 2019-nCoV.

" ____ " _____ 2020 г.

(подпись)

(расшифровка)

<*> Нужно подчеркнуть и заполнить.

Приложение 12
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

ВРЕМЕННЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ОБСТАНОВКИ, ВЫЗВАННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

I. Алгоритм оказания помощи новорожденным от матерей с подтвержденной инфекцией COVID-19:

A. Помощь в родовом зале:

1. Роды принимаются в индивидуальном родильном зале или операционной учреждения родовспоможения, перепрофилированного под оказание помощи больным с COVID-19 (ГБУЗ

НО "Арзамасский родильный дом", ГБУЗ НО "Борская ЦРБ", ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ").

2. Организацию помощи новорожденному обеспечивает врач-неонатолог, отвечающий за наличие необходимого оборудования, расходных материалов и медикаментов, предусмотренных Методическим письмом МЗ РФ под редакцией проф. Е.Н. Байбариной "Реанимация и стабилизация состояния помощи новорожденному ребенку в родильном зале" (2020 г.).

3. В случае необходимости оказания реанимационных мероприятий новорожденному в их проведении участвует медицинский персонал, находящийся в родовом зале (по возможности, имевший наименьший контакт с роженицей).

4. Неонатальная бригада должна работать с использованием средств защиты, предусмотренных для данной инфекции (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм типа или одноразовый халат, бахилы).

5. В случае преждевременных родов у женщины с высоким акушерским риском на роды вызывается дежурная бригада, имеющая в своем составе врача - анестезиолога-реаниматолога с подготовкой по неонатологии и медсестру, имеющую опыт работы с недоношенными новорожденными (график дежурств бригады должен быть заранее согласован - отв. гл. врач ГБУЗ НО "Городская больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода" N 40 Мануйленко О.В., 8-904-916-26-36).

6. Выкладывание новорожденного на грудь матери не проводится, отсроченное пережатие пуповины не практикуется.

7. Необходимо, по возможности, уменьшить время нахождения новорожденного в родовом зале, являющемся зоной возможного постнатального заражения. Рутинные процедуры (антропометрия, профилактика гонобленнореи) могут быть проведены после перевода ребенка в отделение.

8. Прививка от гепатита В ребенку не проводится.

9. Обработка кожи ребенка проводится специализированными очищающими средствами для новорожденных или водным раствором хлоргексидина (5 мл 0,25% раствора хлоргексидина на 1 литр воды).

10. Транспортировка новорожденного производится в транспортном кувете, поверхность которого обеззараживается при перемещении из "грязной" зоны в чистую в шлюзе персоналом, который находился вне родильного зала.

11. Транспортировка новорожденного в палату (или ПИТ) должна осуществляться персоналом, находившимся вне родового блока.

12. После перевода ребенка в палату мягкий инвентарь, расходные материалы, оборудование, поступившее вместе с ним из родового блока, должны быть дезинфицированы или уничтожены (пакеты класса В). Обрабатываются также внутренние поверхности кувета.

В. После рождения:

1. Рекомендовано разобщение матери и ребенка, перевод ребенка на искусственное вскармливание, отсроченная вакцинация (гепатит В и БЦЖ).
 2. Ребенок, родившийся от матери с подтвержденной коронавирусной инфекцией, помещается в изолированный бокс (COVID-зону) отделения новорожденных или ПИТ. Предпочтительно размещение в кувезе.
 3. Обязательным является выделение отдельного сестринского поста для COVID-зоны.
 4. Работа с ребенком проводится с использованием индивидуальных средств защиты (закрытый халат, перчатки, шапочка, маска).
 5. Материал для первого исследования на коронавирус (мазок с задней стенки глотки, стул) берется на 1-е после рождения в учреждении родовспоможения.
 6. При получении положительного результата ребенок переводится в специализированный стационар: ГБУЗ НО "Инфекционная больница N 23", если ребенок здоров, или изолированный бокс ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода", если ребенок нуждается в специализированной помощи. В отделении проводятся мероприятия, предусмотренные для инфекции COVID-19.
 7. После получения первого отрицательного результата ребенок может быть переведен в отделение патологии новорожденных COVID-зоны ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода" (при удовлетворительном состоянии или состоянии средней тяжести) или палату реанимации и интенсивной COVID-зоны ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода" (при тяжелом состоянии).
- Примечание: в случае, если под оказание помощи женщинам с COVID-19 перепрофилирован многопрофильный стационар, имеющий в своем составе койки патологии новорожденных ГБУЗ НО "Арзамасский родильный дом", ГБУЗ НО "Борская ЦРБ", ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"), дети в удовлетворительном состоянии и состоянии средней степени тяжести, не требующие оказания специализированной помощи в учреждении 3 уровня, могут проходить лечение в ОПН этого стационара.
8. Перевод ребенка в удовлетворительном состоянии или состоянии средней тяжести может проводиться бригадой "Скорой медицинской помощи" с последующей санитарной обработкой машины.
 9. Консультации и перевод ребенка в тяжелом состоянии проводится неонатальной бригадой "Медицины катастроф" также с последующей санитарной обработкой машины после транспортировки.
 10. При необходимости оказания новорожденному специализированной хирургической помощи перевод производится в мельцеровский бокс ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница N 1 Приокского района г. Н.Новгорода".
 11. Материал для второго исследования на коронавирус (мазок с задней стенки глотки, стул) берется на 11 сутки жизни в ОПН многопрофильного стационара.
 12. Ребенок может быть выписан домой не ранее 14 суток от момента рождения при

условии двух отрицательных результатов исследований на коронавирус.

В случае, если роды произошли в неакушерском стационаре г. Н.Новгорода, перепрофилированном под оказание помощи пациентам с COVID-19, на роды вызывается специализированная бригада (отв. Мануйленко О.В.), транспортировка ребенка производится бригадой "Медицины катастроф" в изолированный бокс ГБУЗ НО "Городская клиническая больница N 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода".

II. При подозрении на инфекцию COVID-19 у матери (неуточненный статус):

A. Помощь в родовом зале:

Оказывается по тому же алгоритму, что и при родах у женщины с подтвержденной COVID-19-инфекцией

B. После рождения:

1. Помощь оказывается по тому же алгоритму, что и при подтвержденной COVID-19-инфекции у матери.

2. Изоляция ребенка может быть прекращена при снятии диагноза у матери.

Приложение 13
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

1. Настоящий порядок определяет правила организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Руководителям медицинских организаций следует:

- информировать медицинских работников о необходимости освоения информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции, которые размещены на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (<https://edu.rosminzdrav.ru>, далее - Портал) в разделе "Материалы по новой коронавирусной инфекции COVID-19" (далее - информационные материалы и модули);

- организовать освоение медицинскими работниками информационных материалов и

модулей.

3. На Портале размещаются информационные материалы и модули в:

- подразделе N 1 - обязательные для освоения всеми медицинскими работниками;
- подразделе N 2 - обязательные для освоения медицинскими работниками в соответствии с профилем оказываемой медицинской помощи и с учетом особенностей трудовых функций, выполняемых медицинским работником.

4. Медицинские работники, зарегистрированные на Портале, осуществляют освоение информационных материалов и модулей через личный кабинет специалиста с высшим медицинским образованием или со средним профессиональным медицинским образованием.

Освоение модулей считается подтвержденным при условии прохождения тестирования.

Приложение 14
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

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

Список изменяющих документов
(введены **приказом** минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

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. 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, или среднее профессиональное образование, соответствующее квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, допущенные к осуществлению медицинской деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. 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".

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;

лиц, обучающихся по программам высшего медицинского образования (уровень ординатуры) по одной из специальностей укрупненной группы специальностей "Клиническая медицина" 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", 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 13](#) к Приказу 242.

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.

Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 осуществляет следующие функции: - оказание специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях противоэпидемического

режима, обеспечивающего защиту от случаев внутрибольничного инфицирования и недопущение распространения инфекции за пределы структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19; - анализ медицинской деятельности, изучение отдельных результатов лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также причин летальных исходов;

- своевременное предоставление информации о заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19, о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, о контактировавших с ними лицах и иной информации, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в том числе в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными **правилами** учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. N 373.

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

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

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

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

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

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

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

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

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья

определяет структуру коечного фонда в зависимости от эпидемиологической ситуации.

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

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

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

центральное стерилизационное отделение;

площадку для обработки санитарного транспорта;

оборудование шлюзов на вход и выход;

кислородную станцию или рампу;

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

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

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

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

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

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.

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		
№ п/п	Наименование оборудования	Количество
1.	Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)	1 на 6 коек
2.	Лицевая маска или носовая канюля для оксигенотерапии	по числу коек
3.	Увлажнители кислорода	по числу коек
4.	Пульсоксиметр	по числу постов
5.	Аппарат для измерения артериального давления	1 на пост
6.	Термометр медицинский	по числу коек
Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких		
1.	Рабочее место врача, медицинской сестры (круглосуточный пост)	1 на 6 коек
2.	Аппарат искусственной вентиляции легких	по числу коек
3.	Лицевая маска или носовая канюля для оксигенотерапии	на 1 пациента - 2 размера маски на 14 дней

4.	Лицевая маска для неинвазивной вентиляции легких	на 1 пациента - 2 размера маски на 14 дней
5.	Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, электрокардиограмма, частота дыхания, температура - 1 канал, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	1 на 3 койки
6.	Шприцевой насос	не менее 1
7.	Аспиратор электрический	не менее 1
8.	Увлажнитель кислорода	по числу коек
9.	Пульсоксиметр	не менее 2 на пост
10.	Аппарат для определения газов крови	не менее 1
11.	Аппарат для измерения артериального давления	1 на пост
12.	Термометр медицинский	по числу коек
Оснащение в расчете на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной вентиляции легких		
1.	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,	по числу коек
5.	Аспиратор электрический	по числу коек
6.	Шприцевой насос	не менее 2
7.	Аппарат для определения газов крови	не менее 1

Приложение 15
к приказу МЗНО
от 02.04.2020 N 315-242/20П/од

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО КОРОНАВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Список изменяющих документов
(введен **приказом** минздрава Нижегородской области
от 15.04.2020 N 315-284/20П/од)

1. В приемном отделении врач осматривает пациента и определяет тяжесть пациента по шкале NEWS (**приложение 1** к настоящему алгоритму).

2. После осмотра пациента врач приемного отделения проводит обследование пациента:

общий анализ крови + лейкоцитарная формула;

биохимический анализ крови: АЛТ, мочевины, креатинин, глюкоза,

СРБ;

КТ грудной клетки (оценка изменений в соответствии с приложениями 2 и 3 к настоящему алгоритму (не приводятся)); пульсоксиметрия; ЭКГ.

3. На основании клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов исследований врач приемного отделения принимает решение о дальнейшей тактике:

ЗЛ. При наличии медицинских показаний к госпитализации: совокупность 2 и более признаков при КТ - 1, 2, 3, 4;

- лихорадка ($>38,5^{\circ}\text{C}$);

- ЧДЦ >30 ;

- $\text{SpO}_2 < 93\%$;

- наличие факторов риска тяжелого течения коронавирусной инфекции:

- возраст старше 65 лет;

- беременность;

- наличие диарейного синдрома;

- сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, гиперлипидемия, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, пациенты, длительно принимающие стероиды и биологическую терапию по поводу воспалительных заболеваний кишечника и ревматоидного артрита, пациенты с иммунодефицитами (ВИЧ-инфекция без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию), пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, осуществляет госпитализацию пациента в стационар. Легкие формы

коронавирусной инфекции не являются показанием для стационарного лечения.

3.2. При отсутствии показаний для госпитализации пациент направляется на лечение в амбулаторных условиях.

При направлении пациента на лечение в амбулаторных условиях необходимо оформить согласие на получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции. Пациента, проживающего в общежитии, следует направить на долечивание в обсерватор. Также необходимо:

обеспечить фотосъемку пациента с одновременной идентификацией гражданина посредством предъявления документа, удостоверяющего личность;

разъяснить пациенту обязанности использовать дистанционный медицинский сервис ТМИС (телемедицинская информационная система) и специальное программное обеспечение "Социальный мониторинг";

доставку пациента до места продолжения лечения и нахождения в режиме изоляции (жилое помещение по месту проживания или временного пребывания, обсерватор), обеспечить санитарным транспортом с соблюдением требований по маршрутизации пациентов с коронавирусной инфекцией.

4. При постановке диагноза "внебольничная пневмония" руководствоваться следующими критериями: диагноз "внебольничная пневмония предположительно коронавирусной этиологии" устанавливается при наличии у больного подтвержденной инфильтрации легочной ткани на КТ, изменений общеклинического анализа крови (лейкопения, лимфопения, увеличение СРБ), лихорадки. Этого диагноза достаточно для принятия клинических решений до проведения лабораторного теста на наличие коронавирусной инфекции.

5. В стационарном отделении медицинская сестра по назначению врача производит забор биологического материала:

- мазок из носа, из ротоглотки для анализа на COVID-19;
- мазок из носа для анализа на ГРИПП;
- забор мокроты (при наличии);
- либо БАЛ для анализа прочих этиологических агентов пневмонии.

6. В стационарном отделении лечащий врач на основании степени тяжести заболевания, результатов лабораторных и инструментальных исследований, принадлежности к особым группам пациентов (приложение 4 к настоящему алгоритму - не приводится) формирует план лечения пациента и назначает даты взятия повторных мазков (приложение 5 к настоящему алгоритму - не приводится).

7. По окончании курса терапии пациент может быть направлен на долечивание в амбулаторных условиях в соответствии с критериями выписки пациентов с внебольничной пневмонией или коронавирусной инфекцией (COVID-19) из стационаров для продолжения лечения в амбулаторных условиях (на дому) (вне зависимости от результатов выполненных

ПЦР-исследований на РНК коронавируса) при соответствии следующим критериям:

- исчезновение лихорадки ($<37,0^{\circ}\text{C}$);
- отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при сатурации на воздухе $>96\%$;
- уменьшение уровня С-реактивного белка до уровня менее 2 норм, а уровень лейкоцитов выше $3,0 \times 10^9/\text{л}$;
- четкая тенденция к регрессированию изменений по данным КТ: отсутствие новых зон "матового стекла", уменьшение "матового стекла" и/или уменьшение в объеме зон консолидации (участков "матового стекла" может быть не более 3, и они должны быть менее 3 см по максимальному диаметру).

Приложение
к настоящему Алгоритму действий врача

Параметр	Расшифровка баллов	Балл пациента
ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ		
<8	3	
9 - 11	1	
12x20	0	
2Б24	2	
	3	
НАСЫЩЕНИЕ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, %		
<91	3	
92 - 93	2	
94 - 95	1	
>96	0	
НЕОБХОДИМОСТЬ ИНСУФФЛЯЦИИ КИСЛОРОДА		

да	1	
нет	0	
ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА, °C		
<35,0	3	
35,1 - 36,0	1	
36,1 - 38,0	0	
38,1 - 39,0	1	
	2	
СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, мм рт. ст.		
	3	
91 - 100	2	
103 - 110	1	
116-129	0	
>120	3	
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ		
<40	3	
41 - 50	1	
51 - 90	0	
91 - 110	1	
111 - 130	2	
>131	3	
ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ СОЗНАНИЯ		
нет	0	
есть	3	
ПАЦИЕНТ с COVID-19?		
Подтверждено позитивный	0	
Подозрительный	0	

Маловероятно	0	
Подтверждено отрицательный	0	
ИТОГО	баллов <i>(УКАЗАТЬ РЕЗУЛЬТАТ)</i>	
