



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

15.04.2020

315-284/20П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**Г О внесении изменений в приказ от 02.04.2020 Г
№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 соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указом Губернатора Нижегородской области от 26 марта 2020 г. № 35 «О введении режима повышенной готовности», Постановлением главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. №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. № 246н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №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,

п р и к а з ы в а ю :

1. Внести изменения в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 2 апреля 2020 г. №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» (далее – Приказ 242):

1.1. Согласно приложению 1 настоящего приказа.

1.2. Приложение №8 к Приказу 242 заменить приложением №2 к настоящему приказу.

1.3. Приложение №9 к Приказу 242 заменить приложением №3 к настоящему приказу.

1.4. Приложение №10 к Приказу 242 заменить приложением №4 к настоящему приказу.

1.5. Дополнить Приказ 242 приложением №14, где определить минимальные требования к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №5 к настоящему приказу).

1.6. Дополнить Приказ 242 приложением №15, где определить Алгоритм действий врача при поступлении в стационар пациента с подозрением на внебольничную пневмонию предположительно коронавирусной этиологии (Приложение №6 к настоящему приказу).

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

3. Приказ вступает в силу с момента подписания.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 61C4DCB499E8878096AE8F94905C904320C08FCE
Кому выдан: Смирнов Александр Владимирович
Действителен: с 16.10.2019 до 16.01.2021

А.В.Смирнов

Изменения, которые вносятся в Приказ 242

1. В приложении № 3 к приказу:

- пункт 1.11 дополнить следующим содержанием:

«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.»;

- пункт 2 дополнить подпунктами 2.20 и 2.21 следующего содержания:

«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. № 373.

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».

2. В приложении № 4 к приказу 242 признать утратившей силу позицию:

«Активный патронаж выездными бригадами скорой медицинской помощи к пациентам, прибывшим из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19

Тактика:

- изоляция на дому на 14 дней
- взятие биоматериала (мазок из носо- и ротоглотки) (1 день)
контроль взятия мазка через 1 день
- назначения лечения

выдача листка нетрудоспособности на 14 дней

Тактика:

- изоляция на дому на 14 дней
выдача листка нетрудоспособности на 14 дней

Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:

- При посещении пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его.

В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом».

3. В приложении № 5 к Приказу 242:

а) пункт 1 дополнить подпунктом 1.11 следующего содержания: «1.11. Организовать госпитализацию пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно при наличии направления на госпитализацию, выданного лечащим врачом медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также при условии, если неоказание данной помощи повлечет за собой вред здоровью или ухудшит состояние.»;

б) пункт 2 дополнить подпунктами 2.16 и 2.17 следующего содержания:

«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. №373.

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.».

Схема маршрутизации пациентов (взрослые и дети) при острой респираторной вирусной инфекции, внебольничных пневмониях и новой коронавирусной инфекции COVID-19*

№ п/п	Наименование перепрофилированной медицинской организации	Общее количество коек** Взрослые /дети		Зона прикрепления**
		Норматив МЗРФ	Максим ально возмо жное 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 № 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 № 2 г.Дзержинск»	103	103/0	Медицинские организации Володарского района, г.о.г.Дзержинск (взрослое население)
7	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 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 №50 ФМБА России»	50	50	Жители г.Саров
	Итого коек по области	967	1678	

г.Нижний Новгород				
14	ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница № 2 г.Н.Новгорода»	1262	207	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
15	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»		100	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
16	ГБУЗ «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г.Н.Новгорода»		350	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г.Н.Новгорода»		237	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
18	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г.Н.Новгорода»		264	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
19	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г.Н.Новгорода»		228	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
20	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 30 Московского района г.Н.Новгорода»		269	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
21	"ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3»		162	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)
22	ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России		72	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (взрослое население)

23	ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №23 г.Н.Новгорода»		161	Медицинские организации г.Нижнего Новгорода (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 № 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 «Дерматовенерологии и косметологии»		62	
30	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 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 №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 № 27 Московского района г.Н.Новгорода».

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

Схема маршрутизации беременных, рожениц и родильниц с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, подозрением на COVID-19 и новой коронавирусной инфекцией COVID-19 *

№	Закрепленные районы по госпитализации 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, пневмонией, 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.	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»

	Вознесенский				
2	Нижний Новгород, Борский район	Медицинская организация города Н.Новгорода. развернутая в настоящее время под прием пневмоний и COVID-19	ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	Гинекологическое отделение «Городская клиническая больница №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 № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ» (COVID-19) или ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	Гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода» при невозможности транспортировки - по месту жительства
3	Перевозский, Кстовский, Дальнеконстантиновский, Лысковский, Воротынский, Княгининский,	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» - взрослое население (районная больница № 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 №33 Ленинского района г.Н.Новгорода»

	Большемурашкин ский				при невозможности транспортировки - по месту жительства
5	Чкаловский, Городецкий, Сокольский	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» филиал № 1 (г.Городец, пл. Пролетарская, 36)	ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом № 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 № 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 № 2)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» Или ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского	Гинекологическое отделение «Городская клиническая больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода»,

				района г.Н.Новгорода»	при невозможности транспортировки - по месту жительства
	Выксунский, Навашинский, Кулебакский	ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	Гинекологическое отделение «Городская клиническая больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода» при невозможности транспортировки - по месту жительства
9	Сергачский, Краснооктябрьск ий, Сеченовский, Пильнинский, Бутурлинский, Спасский	ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ» (главный корпус)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ» (отделение обсервации)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (отделение обсервации)	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ» (отделение обсервации)

*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 не контактные):

1. низкой и средней степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО «Родильный дом № 5 Московского района г.Н.Новгорода»;
2. высокой степени- в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №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 не контактные):

- направляются в гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Родильный дом № 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 не контактные):

1. низкой и средней степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО «Родильный дом № 1 Нижегородского района г.Н.Новгорода»;
2. высокой степени - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №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 не контактные):

1. низкой и средней степени перинатального степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»;
2. высокой степени - в ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр».

VI. На время действия настоящего приказа приостанавливается действие приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 24 декабря 2019 г. № 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 №40» (О.В.Мануйленко), ГБУЗ НО «Родильный дом №1 Нижегородского района г.Н.Новгорода» (Ниманихиной А.В.), ГБУЗ НО «Родильный дом №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.

Схема маршрутизации пациентов соматического и неинфекционного профиля (без COVID -19) из перепрофилированных медицинских организаций.

№	Перепрофилированное ГБУЗ НО	ГБУЗ НО в которое перераспределяются потоки пациентов из перепрофилированных отделений (больниц)
1	ГБУЗ НО "ЦГБ г.Арзамаса" (инфекционное отделение и резервные койки соматические)	Хирургические – ГБУЗ НО «Городская больница скорой медицинской помощи им М.Ф.Владимирского». Перераспределение потока пациентов внутри медицинской организации, при необходимости будет издан дополнительный приказ. Терапевтические – ГБУЗ НО «Городская больница №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 №9 г.Н.Новгорода»
3	ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ" - взрослое население (районная больница № 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 №3 настоящего приказа)
4	ГБУЗ НО "Кулебакская ЦРБ" (3-х 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 № 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 № 2 г.Дзержинск" (взрослое население)	Гинекологические – ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; Кардиология, терапия – ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн А.М. Самарина».
7	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 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 № 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 №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 район); Хирургические - ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ПСО и траматологические - ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»
12	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница № 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 №23 г.Н.Новгорода»
13	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 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 № 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 № 28 Московского района г.Н.Новгорода"	Кардиологические – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода» Неврологические – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода» Терапевтические – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода» Хирургия - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
15	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г.Н.Новгорода "	Терапевтические, неврологические - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»;
16	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 30 Московского района г.Н.Новгорода "	Хирургические - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода» Урологические - ГБУЗ НО «Городская больница №13 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; Терапевтические - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода» Паллиативные, гастроэнтерологические – выписка
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 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 №23 г.Н.Новгорода»	Инфекционные - ГБУЗ НО «Детская инфекционная больница №8»

19	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 Московского района г.Н.Новгорода»	Хирургия, травматология, аллергология – ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода»; Педиатрия – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39»; Гастроэнтерология – ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (или выписка на амбулаторное лечение).
20	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 42 Московского района г.Н.Новгорода» (резерв)	ЛОР –отделение - ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода»; Офтальмология, гинекология – ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»; Педиатрия – ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39». Дерматовенерология – выписка.
21	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3»	Выписка пациентов на амбулаторное лечение
22	ГБУЗ НО "Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода" 1 этап – 2 мельцеровских бокса; 2 этап – наблюдательное отделение; 3 этап – весь родильный дом.	- средней и высокой степени перинатального риска на областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; - низкой степени перинатального риска – на ГБУЗ НО «Родильный дом № 5 Московского района г.Н.Новгорода»
23	ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода»	Гинекология - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода»; Хирургия, Травматология - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская больница №13 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; Терапия - ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; Кардиология - ГБУЗ НО «Городская больница №13 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; При необходимости дальнейшем заполнении будет издан дополнительный приказ

Минимальные требования к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Настоящие Минимальные требования определяют порядок организации деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях (далее - структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19).

2. Структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 размещается в отдельном здании или комплексе зданий медицинской организации.

При отсутствии возможности выделения отдельного здания допускается размещение структурного подразделения медицинской организации для лечения COVID-19 в одном здании с другими структурными подразделениями медицинской организации при наличии возможности разделения потоков пациентов и работников (отдельных входов, изолированных от других помещений), а также наличия 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. № 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. № 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 № 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. № 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 легкии		
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».

**Алгоритм действий врача при поступлении в
стационар пациента с подозрением на внебольничную
пневмонию предположительно
коронавирусной этиологии**

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); 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-х и более признаков при КТ - I, 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 иммуно-дефицитами (ВИЧ-инфекция без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию), пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеального диализа.

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 обсервагор. 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 групп пациентов (приложение 4 к настоящему алгоритму) формирует план лечения пациента и назначает даты взятия повторных мазков (приложение 5 к настоящему алгоритму).

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 коро-навируса) 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-х 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-х и они должны быть менее 3 см по максимальному диаметру).

Приложение к настоящему
Алгоритму действий врача

Параметр	Расшифровка баллон	Балл пациента
ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ		
<8	3	
9-11	1	
12*20	0	
2Б24	2	
	3	
НАС >ПЩЕНИЕ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, %		
<91	3	
92-93	2	
94-95	1	
>96	0	
НЕОБХОДНОСТЬ ИНСУФЛЯЦИИ КИСЛОРОДА		
да	1	
нет	0	
ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА, °С		
<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	
11Б219	0	
>220	3	
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ		
<40	3	
41-50	1	
51-90	0	
91-110	1	
111-130	2	
>131	3	

	и:	5МЕНЕНИЕ 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>	