



**Министерство  
здравоохранения Нижегородской области**

**П Р И К А З**

11.02.2022

315-182/22П/од

№ \_\_\_\_\_

г. Нижний Новгород

**"Об утверждении условий и временного  
порядка формирования листков  
нетрудоспособности в форме электронного  
документа по результатам дистанционной  
консультации при новой коронавирусной  
инфекции COVID-19 и ОРВИ"**

В связи с вступлением в силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 февраля 2022 № 57 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», снижения нагрузки на медицинские организации и структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации, так же на фоне кадрового дефицита в первичном звене здравоохранения,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Условия формирования пациентам листков нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) (Приложение 1).

1.2. Временный порядок (алгоритм) формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без очного осмотра медицинским работником) (Приложение 2).

1.3. Критерии и порядок проведения пациентам с диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе подтвержденным положительным результатом лабораторного исследования на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или на наличие антигена возбудителя новой коронавирусной

инфекции (COVID-19), проведенного с использованием медицинских изделий, зарегистрированных в Российской Федерации, а также пациентам с признаками или подтвержденным диагнозом острых респираторных вирусных инфекций, гриппа, состояние которых позволяет наблюдаться на дому, консультаций дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка с оформлением записи в медицинской документации (Приложение 3).

3. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих населению первичную медико-санитарную помощь:

3.1. Обеспечить возможность проведения консультаций пациентов дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка.

3.2. Обеспечить возможность формирования пациентам листов нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера).

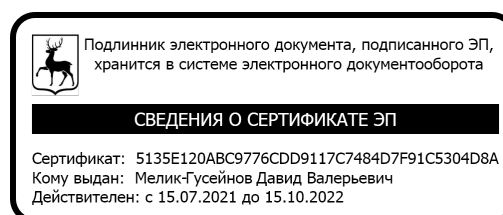
3.3. Обеспечить информирование населения о порядке приема заявок для проведения дистанционных консультаций и о возможности формирования пациентам листов нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) путем размещения информации на сайте медицинской организации, на информационных стендах, в соцсетях и т.д.

4. Главному врачу ГБУЗ НО «МИАЦ» (Захаров А.А.) усилить техническую поддержку медицинских организаций при формировании пациентам листов нетрудоспособности в форме электронного документа в ЕЦП, том числе, дистанционную, закрепив за каждой медицинской организацией конкретного консультанта, и разместив контактные данные консультантов на сайте ГБУЗ НО «МИАЦ».

5. Действие настоящего приказа распространяется на правоотношения, возникшие с 07.02.2022, до особого распоряжения.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе Белозерову С.С.

Заместитель Губернатора  
Нижегородской области,  
Министр



Д.В.Мелик-Гусейнов

**Условия формирования пациентам листков нетрудоспособности  
в форме электронного документа по результатам дистанционной  
консультации без проведения очного приема  
(осмотра, консультации) врача (фельдшера)**

1. Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) является вынужденной мерой в условиях ухудшения эпидемиологической ситуации в регионе на фоне кадрового дефицита в первичном звене здравоохранения и организуется в тех медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), в которых не имеется в достаточном количестве ресурсов (кадровых, технических и др.) для оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам в традиционной (очной) форме, а также в отдельно созданных (с целью усиления первичного звена) структурах/центрах телемедицинских консультаций на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь, в том числе и не имеющих прикрепленного населения (далее-центр телемедицинских консультаций).

2. Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) организуется в медицинской организации (структурном подразделении медицинской организации) при одновременном наличии следующих условий:

2.1. В зависимости от эпидемиологической ситуации, количества вызовов на дом и/или обращаемости пациентов с признаками НКВИ, ОРВИ, гриппа в поликлинику, нагрузки на имеющийся врачебный / фельдшерский персонал, привлекаемый для оказания медицинской помощи данной категории пациентов, руководитель медицинской организации принимает решение об организации формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера), решение оформляется приказом по учреждению с указанием даты начала и окончания.

2.2. Имеется техническая возможность своевременного приема и передачи заявок на дистанционную консультацию от населения.

2.3. Имеется техническая возможность для проведения консультаций пациентов дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка с оформлением записи в медицинской документации (ЕЦП).

2.4. Пациент не относится ни к одной из следующих категорий:

2.4.1. Лица моложе 18 лет.

2.4.2. Лица старше 65 лет.

2.4.3. Беременные женщины.

2.4.4. Лица с онкологическими (онкогематологическими) заболеваниями, в том числе, в анамнезе.

2.4.5. Лица с хроническими заболеваниями в период обострения (декомпенсации).

2.4.6. Лица, у которых диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19, ОРВИ, гриппа не может быть установлен путем проведения дистанционной консультации.

2.4.7. Лица с «отягощенным» экспертным анамнезом (в том числе, в отношении которых поступали запросы от работодателей, ФСС, судов, учреждений ГУФСИН и т.п. об обоснованности выдачи листов нетрудоспособности).

2.5. Пациент относится одной из следующих категорий:

2.5.1. Пациенты с диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе подтвержденным положительным результатом лабораторного исследования на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19 методом полимеразной цепной реакции (верификация ПЦР в РЛПК) или на наличие антигена возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), проведенного с использованием медицинских изделий, зарегистрированных в Российской Федерации (экспресс-тестирование).

2.5.2. Пациенты с установленным диагнозом ОРВИ по результатам проведения дистанционной консультации.

2.5.3. Пациенты с установленным диагнозом гриппа по результатам проведения дистанционной консультации.

2.5.4. Состояние пациента позволяет наблюдаться на дому.

**Временный порядок (алгоритм) формирования листков нетрудоспособности  
 в форме электронного документа по результатам дистанционной  
 консультации (без очного осмотра медицинским работником)**

Шаг	Мероприятия	Исполнители	Контроль
1	Прием заявок на проведение дистанционной консультации	- Служба 122, - операторы колл-центра поликлиники, - лица, ответственные за прием обращений граждан любым доступным способом в территориальную поликлинику (через сайт, по электронной почте, через мессенджеры типа вайбер, вацап, телеграмм и др.)	Старший смены службы 122, зав. терапевтическим отделением, старшая медицинская сестра регистратуры (терапевтического отделения), профильный заместитель главного врача, главный врач
2	Сортировка заявок на проведение дистанционной консультации	Оператор службы 122 Зав. терапевтическим отделением, руководитель центра телемедицинских консультаций	Старший смены службы 122 Профильный заместитель главного врача
3	Распределение заявок на проведение дистанционной консультации по врачам терапевтам участковым (врачам общей практики, врачам-стажерам и врачам, временно привлеченным к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), фельдшерами	Зав. терапевтическим отделением, руководитель центра телемедицинских консультаций	Профильный заместитель главного врача
4	Проведение врачами терапевтами участковыми (врачами общей практики,	Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-	Зав. терапевтическим отделением, руководитель центра телемедицинских

	<p>врачами-стажерами и врачами, временно привлеченными к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ, (фельдшерами) на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации) консультаций пациентов дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка</p>	<p>стажеры и врачи, временно привлеченные к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ, фельдшера на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации)</p>	<p>консультаций</p>
5	<p>Принятие решения о формировании листка нетрудоспособности в форме электронного документа по результатам дистанционной консультации (без очного осмотра медицинским работником) при наличии у пациента подтвержденного диагноза НКВИ, ОРВИ, гриппа и подтвержденных признаков временной нетрудоспособности.</p> <p>Информирование пациента о порядке формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа и способов его визуализации (в том числе, через портал Госуслуги).</p> <p>Либо принятие решения о проведении очного приема (осмотра, консультации) пациента на дому либо в поликлинике, при отсутствии возможности считать подтвержденным диагноз НКВИ, ОРВИ,</p>	<p>Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-стажеры и врачи, временно привлеченные к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), врачи-консультанты центра телемедицинских консультаций, фельдшера</p>	<p>Зав. терапевтическим отделением, профильный заместитель главного врача</p>

	гриппа.		
6	Оформление записи в медицинской документации (ЕЦП) о результатах проведенной консультации пациентов дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка, с указанием даты и времени консультации	Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-стажеры и врачи, временно привлеченные к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), врачи-консультанты центра телемедицинских консультаций, фельдшера	Зав. терапевтическим отделением
7	Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа в ЕЦП (либо с использованием программного продукта ФСС) сроком на 7 календарных дней.	Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-стажеры и врачи, временно привлеченные к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), врачи-консультанты центра телемедицинских консультаций, фельдшера	Зав. терапевтическим отделением, профильный заместитель главного врача, руководитель центра телемедицинских консультаций
8	Информирование (при необходимости) пациента о реквизитах листка нетрудоспособности (номер, период освобождения от работы), а также согласование даты повторной дистанционной консультации.	Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-стажеры и врачи, временно привлеченные к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), врачи-консультанты центра телемедицинских консультаций, фельдшера	Зав. терапевтическим отделением, профильный заместитель главного врача, руководитель центра телемедицинских консультаций
10	Проведение повторной дистанционной консультации, принятие решения о направлении на очный прием врача	Врачи терапевты участковые (врачи общей практики, врачи-стажеры и врачи, временно привлеченные	Зав. терапевтическим отделением, профильный заместитель главного врача, руководитель центра

	<p>для продления (в случае наличия жалоб, сохранения повышенной температуры тела, кашля или иных признаков ОРВИ) либо о закрытии листка нетрудоспособности (при купировании симптоматики заболевания).</p> <p>Либо принятие решения о проведении очного приема (осмотра, консультации) пациента на дому либо в поликлинике, с целью уточнения диагноза и коррекции лечения.</p>	<p>к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации), врач-консультанты центра телемедицинских консультаций, фельдшера</p>	<p>телемедицинских консультаций</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------



**Критерии и порядок проведения консультации пациентов дистанционным способом (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера))**

1. Консультации пациентов дистанционным способом (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) проводятся с использованием ресурсов медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, ежедневно (7 дней в неделю), в часы работы поликлиники, центра телемедицинских консультаций в соответствии с «Условиями» (Приложение 1) и «Временным порядком» (Приложение 2).

2. Консультации пациентов дистанционным способом (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) проводятся врачами терапевтами участковыми (врачами общей практики, врачами-стажерами и врачами (фельдшерами), временно привлеченными к приему пациентов с НКВИ, ОРВИ на период неблагоприятной эпидемиологической ситуации врачами-консультантами центра телемедицинских консультаций

3. Оперативное распределение заявок на дистанционные консультации по врачам осуществляет зав. терапевтическим отделением или руководитель центра телемедицинских консультаций. Консультации пациентов дистанционным способом (без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера) проводятся в день поступления заявки на дистанционную консультацию либо в течение 24 часов, если заявка была принята службой 122, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка.

4. При проведении дистанционной консультации врач (фельдшер) оценивает состояние пациента по следующим критериям:

4.1. Жалобы (одышка, кашель, боль и першение в горле, насморк, боли за грудиной и области сердца и т.д.).

4.2. Анамнез заболевания.

4.3. Эпидемиологический анамнез.

4.4. Субъективная оценка пациентом своего состояния здоровья (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое).

4.5. Температура тела.

4.6. Окраска кожи и видимых слизистых (наличие гиперемии зева и т.д., со слов пациента).

4.7. Частота дыхания (со слов пациента).

4.8. Частота пульса (со слов пациента).

4.9. АД (со слов пациента).

4.10. Пульсоксиметрия (при наличии возможности, со слов пациента).

4.11. Наличие отеков (со слов пациента).

4.12. Антропометрические данные (рост, вес) – в том числе, для расчета дозы лекарственных препаратов.

4.13. Предположительный основной диагноз по результатам дистанционного общения с пациента (НКВИ, ОРВИ, грипп).

4.14. Наличие сопутствующих заболеваний (со слов пациента и по данным имеющейся в поликлинике медицинской карты, в том числе, электронной).

4.15. Верификация диагноза НКВИ (РЛПК, экспресс-тестирование). При невозможности установить диагноз НКВИ при проведении дистанционной консультации – очный прием (осмотр, консультация) на дому или в поликлинике.

4.16. Верификация диагноза ОРВИ (на основании жалоб, анамнеза и оценки состояния пациента по результатам дистанционной консультации). При невозможности подтвердить диагноз ОРВИ, гриппа при проведении дистанционной консультации – очный прием (осмотр, консультация) на дому или в поликлинике.

5. По результатам дистанционной консультации обязательно оформляется запись в медицинской документации (ЕЦП), в том числе, с использованием формализованных шаблонов.

6. Обязательными для заполнения при оформлении результатов дистанционной консультации являются пункты, перечисленные в п. 5 «Критериев», а также диагноз, рекомендации по обследованию и лечению, место работы и должность (место учебы, курс) пациента, сведения о наличии признаков временной нетрудоспособности, реквизиты документа о временной нетрудоспособности (листка нетрудоспособности, справки), дата выписки к труду либо дата повторной очной или дистанционной консультации.

7. Формализованные шаблоны для оформления записей в медицинской документации (ЕЦП) результатов дистанционных консультаций предлагается разработать каждой медицинской организации самостоятельно, на основе общих правил оформления медицинской документации, предусмотренных действующими нормативными документами.

8. Ориентировочное целевое время проведения одной дистанционной консультации, включая оформление записей по результатам дистанционной консультации – до 15 минут.

9. Результатом дистанционной консультации может быть:

9.1. Диагноз НКВИ, ОРВИ, гриппа установлен. Состояние удовлетворительное. Течение заболевания «легкое». Назначение лечения дистанционно и при необходимости дальнейшее наблюдение пациента на дому. Формирование листка нетрудоспособности на 7 дней. Плановая повторная дистанционная консультация на 7-й день после проведения первичной консультации, при выздоровлении – закрытие листка нетрудоспособности.

9.2. Диагноз НКВИ, ОРВИ, гриппа установлен. Состояние ближе к удовлетворительному. Течение заболевания ближе к «легкому». Назначение лечения дистанционно и при необходимости дальнейшее наблюдение пациента

на дому. Формирование листка нетрудоспособности на 7 дней. Рекомендация обратиться с повторной заявкой на дистанционную консультацию при ухудшении состояния. Плановая повторная дистанционная консультация на 7-й день после проведения первичной консультации, при выздоровлении – закрытие листка нетрудоспособности.

9.3. Диагноз НКВИ, ОРВИ установлен. Состояние пациента ближе к «средней тяжести». Течение заболевания «средней тяжести». Назначение лечения дистанционно и дальнейшее наблюдение пациента на дому. Формирование листка нетрудоспособности на 7 дней. Рекомендация обратиться с повторной заявкой на дистанционную консультацию при ухудшении состояния. Динамический дистанционный аудиоконтроль состояния здоровья пациента (в том числе, путем обзвона пациентов силами волонтеров). Плановая повторная дистанционная консультация на 7-й день после проведения первичной консультации. При ухудшении состояния - решение вопроса об организации очного приема (осмотра, консультации) пациента на дому или в поликлинике.

9.4. Диагноз НКВИ, ОРВИ, гриппа установлен или вероятен. Состояние пациента «средней тяжести» - назначение лечения дистанционно при проведении консультации, посещение пациента на дому не позднее следующего дня. При ухудшении состояния – рекомендовать пациенту вызывать «03».

9.5. В случаях, когда после проведения повторной дистанционной консультации на 7й день, пациент признан нетрудоспособным – решение вопроса об организации очного приема в поликлинике или на дому.