



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 07.02.2022

г. Мурманск

№ 78

**О внесении
изменений в приказ Министерства здравоохранения Мурманской
области от 31.01.2022 № 60**

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2022 № 4 Изменения, вносимые в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.02.2022 № 57н «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» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 31.01.2022 №60 «Об утверждении временного порядка организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослому населению с острой респираторной вирусной инфекцией, в том числе новой коронавирусной инфекцией» изложив Временный порядок организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослому населению с острой респираторной вирусной инфекцией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (далее - Временный порядок) в редакции согласно приложению.

2. Руководителям подведомственных медицинских организаций организовать медицинскую помощь взрослому населению с острой респираторной вирусной инфекцией, в том числе новой коронавирусной инфекцией, в соответствии с Временным порядком.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя министра И.В. Анискову.

Министр

Д.В. Панычев

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 07.02.2022 № 78
«Утверждено приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 31.01.2022 № 60»

Временный порядок организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослому населению с острой респираторной вирусной инфекцией, в том числе новой коронавирусной инфекцией.

При организации оказания медицинской помощи больным с острой респираторной вирусной инфекцией (далее - ОРВИ), в том числе признаками новой коронавирусной инфекции (далее - COVID-19) в условиях резкого роста заболеваемости медицинские организации необходимо применять к амбулаторному этапу оказания медицинской помощи принципы медицинской сортировки.

При обращении гражданина в медицинскую организацию сотрудники колл-центра с помощью опросников, разработанных на основании методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации, разделяют пациентов на группы.

1. Контактные лица с пациентами с установленным диагнозом COVID-19 не подлежат изоляции.

Данной группе лиц даются рекомендации по соблюдению профилактических мероприятий и предлагается алгоритм действий при появлении признаков ОРВИ.

При появлении признаков ОРВИ производится забор материала на проведение тестирования методами ПЦР или ИХА на COVID-19, до получения результатов лабораторного исследования пациент подлежит изоляции.

2. Пациенты с признаками ОРВИ.

2.1. При наличии признаков легкого течения заболевания лица с признаками ОРВИ приглашаются в кабинет (отделение, Центры) неотложной помощи поликлиники, где подлежат осмотру с проведением пульсоксиметрии, забору материала на проведение тестирования методами ПЦР или ИХА на COVID-19, обеспечиваются лекарственными препаратами.

Кабинеты (отделения) неотложной помощи для пациентов с признаками ОРВИ организуются в поликлиниках с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил (разделение потоков пациентов, зонирование).

Пациентам, относящимся к группам риска, проводятся дополнительные лабораторные и функциональные обследования с учетом наличия сопутствующих заболеваний.

Всем пациентам предоставляется листок самоконтроля, а так же памятка с алгоритмом действий в случае ухудшения состояния, контактными телефонами (иные каналы связи).

При необходимости, отрывается больничный лист.

При получении отрицательного результата на COVID-19 в случая отсутствия зарегистрированных повторных обращений пациента в поликлинику, сотрудник поликлиники осуществляет мониторинг состояния пациента по телефону на 5-6 день заболевания.

При отсутствии признаков заболевания на основании консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка с оформлением записи в медицинской документации листок нетрудоспособности закрывается дистанционно.

При наличии признаков заболевания на 7 день, при состоянии без ухудшения – пациенты приглашаются в поликлинику, при ухудшении – организуется активный осмотр пациента на дому, для осмотра и определения дальнейшей тактики ведения.

2.2. Пациенты со среднетяжелым течением заболевания, при наличии признаков декомпенсации сопутствующей патологии, осматриваются медицинским сотрудником на дому, производится забор материала на проведение тестирования для выявления COVID-19, обеспечивается лекарственными препаратами.

Пациентам, относящимся к группам риска, проводятся дополнительные лабораторные и функциональные обследования на дому с учетом наличия сопутствующих заболеваний.

Пациентам предоставляется листок самоконтроля, а так же памятка с алгоритмом действий в случае ухудшения состояния, контактными телефонами (иные каналы связи).

При необходимости, дистанционно отрывается больничный лист на 10 дней.

Дальнейшее динамическое наблюдение за больным осуществляется дистанционно. Мониторинг состояния пациента проводится не реже одного раза в 3 дня. При ухудшении состояния незамедлительно организуется повторный осмотр на дому для решения дальнейшей тактики лечения.

На 10 день заболевания осуществляется обязательный контрольный осмотр пациента, оценивается эффективность лечения, определяется наличие/отсутствие осложнений заболеваний, в том числе с применением лабораторных и инструментальных методов исследований, решается вопрос продления листка нетрудоспособности.

3. Пациенты с установленным диагнозом COVID-19.

3.1. Пациентам с легким и среднетяжелым течением заболевания организуется лечение и наблюдение на дому.

Принципы ведения пациента, в том числе мониторинг состояния, необходимость проведения дополнительных исследований, осмотров на дому устанавливаются в зависимости от тяжести течения заболевания на основании принципов, изложенных в пунктах 2.1. и 2.2.

При легком течении заболевания при необходимости дистанционно отрывается больничный лист на 7 дней.

Выписка пациентов к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы после проведенного лечения (как в стационарных, так и в амбулаторных условиях) и выздоровления осуществляются без лабораторного обследования на COVID-19, если время лечения составляет 7 и более календарных дней. В случае если время лечения (наблюдения) пациента с лабораторно подтвержденным инфицированием возбудителем COVID-19 составляет менее 7 календарных дней, то выписка к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы осуществляются после получения одного отрицательного результата лабораторного обследования на COVID-19, проведенного не ранее чем через 3 календарных дня после получения положительного результата лабораторного обследования на COVID-19.

Закрытие листков нетрудоспособности в форме электронных документов не ранее 7 календарных дней со дня их формирования по результатам консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, без проведения очного приема (осмотра, консультации) врача (фельдшера), при выздоровлении и отсутствии симптомов пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 без получения отрицательного результата лабораторного исследования на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также пациентам с признаками или подтвержденным диагнозом острых респираторных вирусных инфекций, гриппа (при наличии возможности подтверждения диагноза ОРВИ или гриппа по результатам консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, аудиозвонка или видеозвонка с оформлением записи в медицинской документации).

В случае наличия жалоб, сохранения повышенной температуры тела, кашля или иных признаков ОРВИ свыше 7 дней по результатам очного осмотра, пациента, оценивается эффективность лечения, определяется наличие/отсутствие осложнений заболеваний, в том числе с применением лабораторных и инструментальных методов исследований, решается вопрос продления листка нетрудоспособности (продление листка нетрудоспособности в форме электронного документа).

При отрицательном результате исследования на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19 и при купировании симптомов заболевания до истечения 7 календарных дней закрытие листка нетрудоспособности осуществляется в форме электронного документа.

3.2. Лицам со среднетяжелым и тяжелым течением COVID-19, нуждающимся в круглосуточном наблюдении в условиях стационара медицинская помощь организуется в соответствии с утвержденной маршрутизацией.

4. Пациенты с установленным диагнозом COVID-19 по результатам лабораторного тестирования, но имеющие симптомов заболевания.

При первичном обращении в поликлинику пациент должен представить подтверждение положительного лабораторного теста.

Данной группе лиц даются рекомендации по соблюдению профилактических мероприятий и предлагается алгоритм действий при появлении признаков ОРВИ. Дальнейшее ведение пациента в соответствии с пунктом 3.

При необходимости дистанционно отрывается больничный лист на 7 дней.

Всем пациентам, находящимся на лечении на дому, должна быть предоставлена возможность получения дистанционной врачебной аудиоконсультации.

Важная для пациентов информация, в том числе форма листка самоконтроля, памятка с алгоритмом действий в случае ухудшения состояния, контактными телефонами (иными каналами связи), способ записи на дистанционную врачебную аудиоконсультацию должна быть представлена на сайтах медицинских организаций.

Данные дистанционного мониторинга и дистанционных врачебных аудиоконсультаций в обязательном порядке отражаются в медицинской документации пациента.