



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)

ПРИКАЗ

«17» 12 2021 г.

г. Грозный

№ 452

О временном порядке организации работы медицинских организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Чеченской Республике

В целях профилактики распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, в соответствии с приказом 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»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать дистанционный консультативный центр Минздрава ЧР по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - ДКЦ COVID-19).
2. Утвердить:
  - 2.1. Положение о ДКЦ COVID-19 согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
  - 2.2. Состав рабочей группы ДКЦ COVID-19 согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
  - 2.3. Рекомендуемый образец заявки на консультацию, в том числе телемедицинских консультаций в ДКЦ COVID-19 согласно приложению № 3 к настоящему приказу.
  - 2.4. Рекомендуемый образец протокола консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий согласно приложению № 4 к настоящему приказу.
  - 2.5. Алгоритм действий медицинского персонала приемного отделения медицинской организации, перепрофилированной для оказания медицинской

помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее - Ковид-Центр) согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

2.6. Алгоритм действий медицинского персонала приемного отделения медицинской организации (за исключением «Ковид-Центров») при поступлении пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

3. Главному врачу ГБУ «Республиканская станция скорой медицинской помощи» Ихаеву А. Б.:

3.1. Организовать работу диспетчерской службы для обеспечения круглосуточной связи с дежурными врачами-специалистами рабочей группы ДКЦ COVID-19.

3.2. Выделить и оснастить рабочее место для работы дежурного врача-специалиста рабочей группы ДКЦ COVID-19 в соответствии с настоящим приказом.

4. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести данный приказ до руководителей медицинских организаций, подведомственных Минздраву ЧР и разместить на официальном сайте Минздрава ЧР.

5. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Индербиева Т.С.

И. о. министра



И.Х. Байсултанов

## **Положение о дистанционном консультативном центре Минздрава ЧР по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

Настоящее положение о дистанционном консультативном центре Минздрава ЧР по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - ДКЦ COVID-19) определяет правила взаимодействия ДКЦ COVID-19 с медицинскими организациями, подведомственными Минздраву ЧР, при решении вопросов маршрутизации, а также по вопросам ведения тяжелых и крайне тяжелых пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, организационно-методического обеспечения мероприятий по оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, разработки форм отчетности, осуществления контроля качества оказания реанимационной медицинской помощи.

### **1. Положение разработано с целью:**

1.1. Оперативного проведения работниками ДКЦ COVID-19 консультаций, в том числе телемедицинских консультаций (далее - ТМК), для взрослых, беременных женщин и детей, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении в медицинских организациях Чеченской Республики с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

1.2. Принятия решения о профильности госпитализации и/или маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в сложных диагностических случаях.

1.3. Проведения консультаций, в том числе ТМК, в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н.

### **2. Основные задачи и функции ДКЦ COVID-19**

2.1. Организация дежурств врачей-специалистов ежедневно, в круглосуточном режиме (24/7);

2.2. Обеспечение проведения в круглосуточном режиме консультаций, в том числе ТМК, врачами медицинских организаций Чеченской Республики, перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее - Ковид-Центр), по вопросам ведения тяжелых и крайне тяжелых пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, организационно-методическое обеспечение мероприятий по оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, разработка форм отчетности, осуществление контроля качества оказания реанимационной медицинской помощи;

2.3. Консультации, в том числе ТМК, врачами медицинских организаций Чеченской Республики (кроме Ковид-Центров) по вопросам диагностики, лечения и маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

### **3. Порядок работы ДКЦ COVID-19:**

3.1. В случае необходимости консультации, в том числе ТМК с дежурным врачом-специалистом ДКЦ COVID-19, сотрудник медицинской организации связывается с «Единым диспетчерским центром» ГБУ «Республиканская станция скорой медицинской помощи» (далее - ЕДЦ), по телефону 8 (938) 994-43-00, затем отправляет заявку на консультацию, в которой содержится необходимая информация о пациенте.

3.2. Поступившая заявка регистрируется в журнале регистрации заявок ДКЦ COVID-19 ответственным дежурным диспетчером ЕДЦ.

3.3. Ответственный дежурный диспетчер ЕДЦ представляет запрос дежурному врачу-специалисту ДКЦ COVID-19 и связывает его с медицинской организацией, затребовавшей консультацию.

3.4. Режим работы дежурных врачей-специалистов рабочей группы ДКЦ COVID-19 в круглосуточном режиме (24/7).

3.5. После осуществления консультации дежурный врач-специалист рабочей группы ДКЦ COVID-19 передает протокол консультации в медицинскую организацию через дежурного диспетчера ЕДЦ.

Приложение № 2  
к приказу Минздрава ЧР  
от 17.12.2021 № 452

**Состав рабочей группы дистанционного консультативного центра для взрослых и детей по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

<b>ФИО</b>	<b>Должность</b>
Дагаева Раминат Мусаевна	главный внештатный инфекционист Минздрава ЧР
Мовсарова Роза Сайдамагомедовна	главный внештатный пульмонолог Минздрава ЧР
Гоева Зара Абубакаровна	заместитель главного врача по медицинской части ГБУ «РКЦИБ»
Исрапилова Киса Хамзаевна	заведующий инфекционным отделением ГБУ «РКЦИБ»
Эдисултанова Залина Мусаевна	заведующий инфекционным отделением №2 Ковид-Центра ГБУ «РКГВВ им. М.Т. Индербиева»
Музаева Лидия Альвиевна	заведующий инфекционным отделением №3 Ковид-Центра ГБУ «РКГВВ им. М.Т. Индербиева»
Юнусов Муслим Хамзатович	заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУ «РДКБ им. Е.П. Глинки»

**Заявка на консультацию, в том числе телемедицинскую консультацию в  
дистанционном консультативном центре Минздрава ЧР по вопросам диагностики и  
лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

<b>Данные пациента:</b>		
ФИО пациента		
Возраст		
<b>Оценка состояния</b> (нужное подчеркнуть или выделить):		
Возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов;	Да	Нет
Наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;	Да	Нет
<b>Оценка состояния</b> (нужное заполнить или подчеркнуть или выделить или зачеркнуть):		
Температура тела (мин-макс за сутки)		°C
Частота дыхательных движений		мин-1
Частота сердечных сокращений		мин-1
Артериальное давление		мм рт.ст.
Уровень насыщения крови кислородом		%
Одышка	+	-
Кашель	+	-
Мокрота	+	-
Выявление РНК SARS-CoV-2 с применением (ПЦР);	+	-
Выявление иммуноглобулинов классов IgM и IgG к SARS-CoV-2.	IgM	IgG
КТ, рентгенологическое исследование (вероятность COVID-19 <sup>^</sup> высокая, средняя, нетипичная картина		
<b>Оценка состояния</b> (нужное подчеркнуть или выделить):		
средней тяжести, тяжелое, терминальное		
<b>Данные врача запросившего консультацию</b>		
Контактный телефон		
e-mail		
Врач		
_____	_____	_____
ФИО		подпись

**Протокол  
консультации с применением телемедицинских технологий**

Номер запроса о проведении телемедицинской консультации	
Фамилия имя, отчество (при наличии) пациента	
Цель телемедицинской консультации	
Фамилия имя, отчество (при наличии), должность врача-специалиста, направившего запрос на телемедицинскую консультацию в «ДКЦ COVID-19»	
<b>Заключение по результатам телемедицинской консультации</b> (нужное подчеркнуть или выделить)	
1	Подтвержденный случай COVID-19 (код МКБ 10 – U07.1) - (госпитализация в Ковид-Центр отделение 1 типа)
2	Вероятный (клинически подтвержденный) случай COVID-19 (код МКБ 10 – U07.2) - (госпитализация в Ковид-Центр отделение 2 типа)
3	Подозрение на COVID-19 (код МКБ 10 – Z03.8) - (госпитализация в Ковид-Центр отделение 3 типа «Обсервация»)
4	Клинико-диагностические данные, не подтверждают и/или опровергают подозрение на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 – (госпитализация в профильное учреждение согласно утвержденной маршрутизации)
5	Амбулаторное лечение
ФИО дежурного врача-специалиста «ДКЦ- COVID-19» (дата) (подпись)	

**Алгоритм действий медицинского персонала приемного отделения медицинской организации перепрофилированной для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (Ковид-Центр)**

Госпитализации в медицинские организации и их структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (Ковид-Центр) в стационарных условиях, подлежат лица с установленным диагнозом COVID-19 и/или с подозрением на COVID-19.

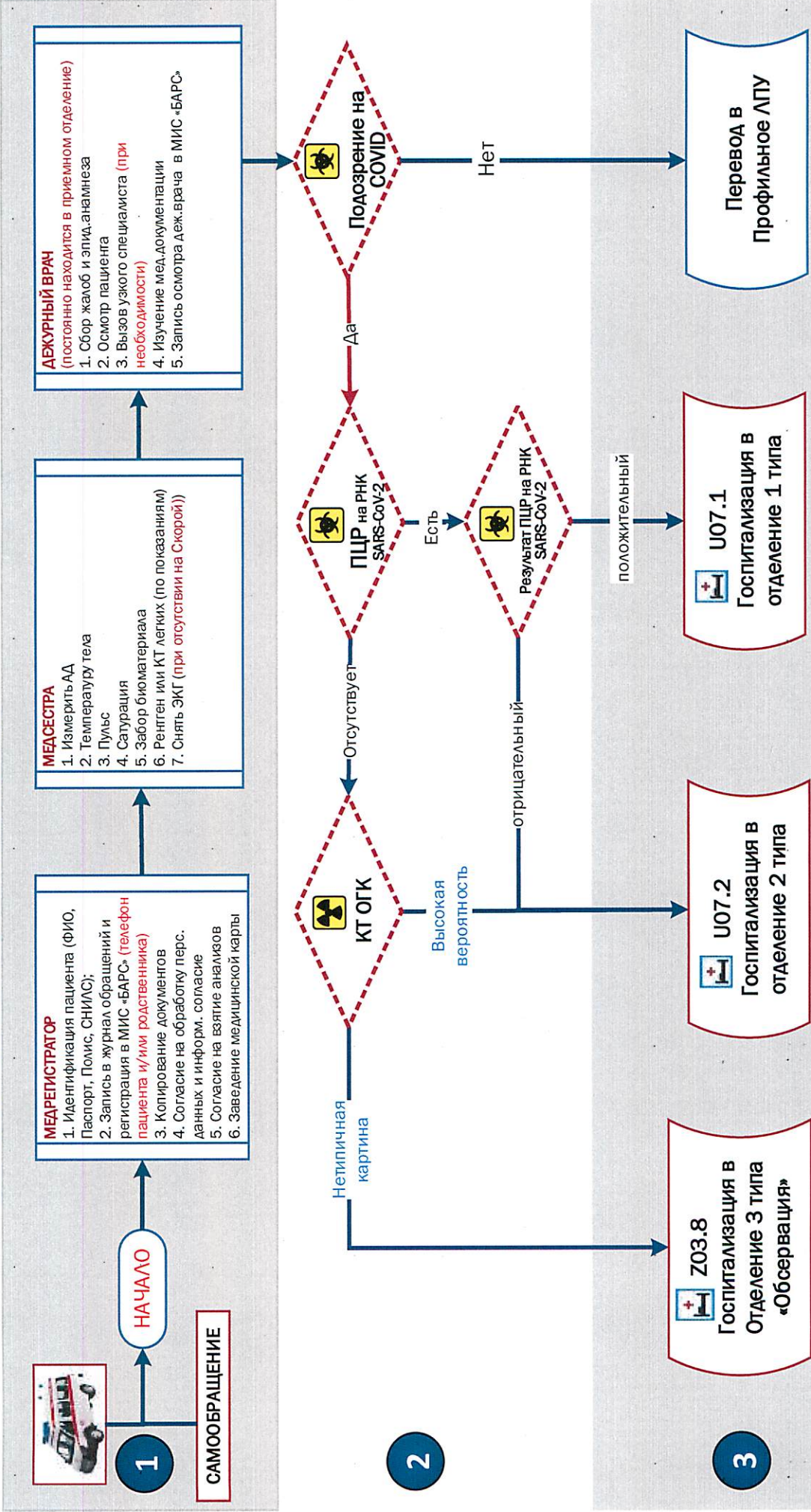
При поступлении пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в приемное отделение Ковид-Центра проводится: осмотр поступающих больных, диагностические мероприятия, в том числе забор биологического материала для лабораторных исследований, оформление первичных документов, оказание экстренной помощи. По результатам проведенного комплекса клинического обследования врач приемного отделения (ПО) (дежурная смена ПО) принимает решение о внутренней маршрутизации пациента:

1. В отделение I типа (код МКБ 10 - U07.1), осуществляется госпитализация пациентов с положительным результатом ПЦР исследования на наличие РНК SARS-CoV-2, вне зависимости от клинических проявлений заболевания;
2. В отделение II типа (код МКБ 10 - U07.2), осуществляется госпитализация пациентов при характерной клинической картине COVID-19, с рентгенологически подтвержденной высокой вероятностью COVID-19, при отсутствии ПЦР исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 или отрицательном результате ПЦР исследования на наличие РНК SARS-CoV-2;
3. В отделение III типа - обсервацию (код МКБ 10 – Z03.8), осуществляется госпитализация пациентов при сомнительной клинической картине COVID-19, с нетипичной рентгенологической картиной COVID-19, при отсутствии ПЦР исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 или отрицательном результате ПЦР исследования на наличие РНК SARS-CoV-2.



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
«КОВИД-ЦЕНТРА» ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ  
КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ COVID-19

Схема к приложению №5  
к приказу Минздрава ЧР № 452  
от «17» 12 2022 г.



Алгоритм принятия решения маршрутизации пациента по Ковид-Центру

Критерии	Отделение 1 тип U07.1	Отделение 2 тип U07.2	Отделение 3 тип Z03.8
Клиническая картина		характерная	сомнительная
КТ ОГК		высокая вероятность COVID-19	средняя и низкая вероятность COVID-19
ПЦР на РНК SARS-CoV-2	положительный	отсутствует или отрицательный	отсутствует или отрицательный

### Алгоритм действий врача стационара в случае выявления пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19

1. При подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, пациент изолируется в специально выделенных смотровых палатах или боксах (далее – изолятор) медицинской организации (далее - МО). В изоляторе проводится осмотр, оказание необходимой медицинской помощи, в том числе забор биологического материала для лабораторных исследований.

2. При наличии возможности в МО проводится компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки, при отсутствии КТ, производится рентгенография грудной клетки. При отсутствии возможности лучевых методов диагностики, для принятия решения нужно воспользоваться пунктом 3 данного алгоритма.

2.1. При высокой или средней рентгенологической вероятности наличия COVID-19, для подтверждения диагноза, пациент остается в изоляторе, для дальнейшего проведения лабораторных исследований.

2.2. При нетипичной рентгенологической картине или отсутствии достоверных данных за наличие COVID-19 производится госпитализация пациента в профильное отделение МО. При сомнительных результатах, для принятия решения нужно воспользоваться пунктом 3 данного алгоритма.

3. Назофарингиальный мазок на Антиген-SARS-CoV-2 проводится с 1-го по 7-ой день с момента начала заболевания. При отсутствии показаний (более 7 дней с даты начала заболевания) или невозможности выполнения исследования, для принятия решения нужно воспользоваться пунктом 4 данного алгоритма.

3.1. При получении положительного результата на Антиген-SARS-CoV-2 пациент переводится в специализированный Ковид-Центр, согласно утвержденной маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

3.2. При сомнительных результатах анализа на Антиген-SARS-CoV-2, для принятия решения нужно воспользоваться пунктом 4 данного алгоритма.

3.3. При отрицательном результате на Антиген-SARS-CoV-2 пациент госпитализируется в профильное отделение.

4. Взятие мазка из носоглотки и зева для ПЦР исследования на РНК SARS-CoV-2 (Биоматериал в экстренном порядке доставляется в централизованную клиничко-диагностическую лабораторию).

4.1. При наличии положительного результата ПЦР на РНК SARS-CoV-2 пациент переводится в специализированный Ковид-Центр, согласно утвержденной маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

4.2. При отрицательном результате ПЦР на РНК SARS-CoV-2 пациент остается в изоляторе, для проведения дальнейших лабораторных исследований, указанных в пункте 5 данного алгоритма.

5. Исследование крови (количественный анализ) методом ИФА на наличие иммуноглобулинов (IgM и IgG) SARS-CoV-2 проводится не ранее 5-7 дней с момента начала заболевания. Биоматериал в экстренном порядке доставляется в централизованную клиничко-диагностическую лабораторию. При отсутствии показаний, менее 5-7 дней с момента начала заболевания, или невозможности выполнения исследования методом ИФА на наличие антител к

иммуноглобулинам (IgM и IgG) SARS-CoV-2, а также при сомнительных результатах анализа, для принятия коллегиального решения нужно воспользоваться пунктом 5.3 данного алгоритма.

5.1. При наличии иммуноглобулина IgG, выше референсных значений, осуществляется госпитализация пациента в профильное отделение. В сомнительных случаях, для принятия коллегиального решения нужно воспользоваться пунктом 5.3 данного алгоритма.

5.2. При наличии иммуноглобулина IgM, выше референсных значений, осуществляется перевод пациента в специализированный Ковид-Центр, согласно утвержденной маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19. В сомнительных случаях, для принятия коллегиального решения нужно воспользоваться пунктом 5.3 данного алгоритма.

5.3. При отсутствии иммуноглобулинов IgM и IgG или при наличии иммуноглобулинов «IgM + IgG», а также при отсутствии показаний (менее 5-7 дней с даты начала заболевания) или невозможности выполнения исследования методом ИФА на наличие иммуноглобулинов (IgM и IgG) SARS-CoV-2, а также при сомнительных результатах анализа, созывается консилиум МО в составе: ответственного дежурного врача, и/или заведующего отделением, и/или заместителя главного врача, и/или главного врача. До принятия решения консилиума пациент остается в изоляторе.

5.3.1. Консилиум может рекомендовать госпитализацию в профильное отделение МО, при наличии клинических данных и результатов лабораторных и лучевых методов исследования, не подтверждающих или опровергающих подозрение на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

5.3.2. Консилиум может обратиться в дистанционный консультативный центр Минздрава ЧР по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (ДКЦ COVID-19) при наличии клинических данных и результатов лабораторных и лучевых методов исследования, не подтверждающих, но и не опровергающих подозрение на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

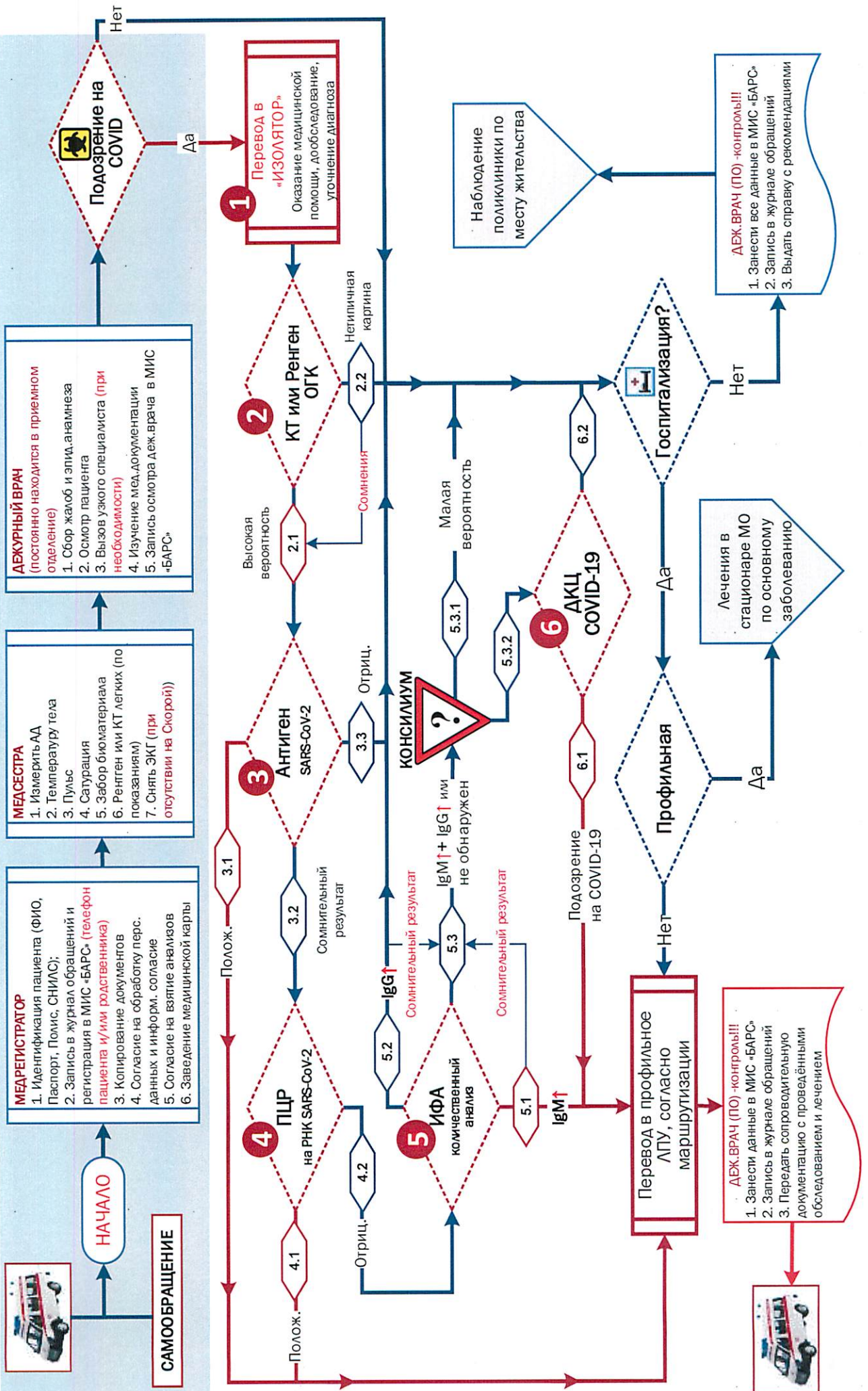
6. Дежурный врач ДКЦ COVID-19 в зависимости от клинических данных и результатов лабораторных и лучевых методов исследования, дает рекомендацию:

6.1. О переводе пациента из изолятора медицинской организации в Ковид-Центр, согласно утвержденной маршрутизации.

6.2. О переводе пациента из изолятора в профильное (по основному заболеванию) отделение, согласно утвержденной маршрутизации.

**АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
(КРОМЕ КОВИД-ЦЕНТРОВ) В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ  
КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ COVID-19**

Схема №1 к приложению №6  
приказа Минздрава ЧР № 452  
от «12» 12 2021 г.



# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ COVID-19 НАХОДЯЩЕГОСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Схема №2 к приложению №6  
 приказа Минздрава ЧР № 452  
 от «17» 12 2021 г.

