



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

02.06.2023г

№ 194

г. Грозный

**О временном порядке организации работы медицинских организаций,
подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской
Республики, в условиях распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 года № 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 профилактики распространения коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Чеченской Республики, п р и к а з ы в а ю:

1. Создать дистанционный консультативный центр Министерства здравоохранения Чеченской Республики по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – ДКЦ);

2. Утвердить:

2.1. Положение о ДКЦ согласно приложению № 1;

2.2. Состав рабочей группы ДКЦ согласно приложению № 2;

2.3. Рекомендуемый образец заявки на консультацию, в том числе телемедицинскую консультацию, в ДКЦ согласно приложению № 3;

2.4. Рекомендуемую форму протокола консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий, согласно приложению № 4;

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;

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;

2.7. Алгоритм обследования в наблюдательном отделении медицинской организации, перепрофилированной для оказания медицинской помощи

пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, согласно приложению № 7.

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

3.1. Организовать работу диспетчерской службы для обеспечения круглосуточной связи с дежурными врачами-специалистами рабочей группы ДКЦ, указанными в приложении № 2 к настоящему приказу.

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

4. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Чеченской Республики:

от 17 декабря 2021 года № 452 «О временном порядке организации работы медицинских организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»;

от 29 декабря 2021 года № 464 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 20 декабря 2021 года № 452».

5. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения структурных подразделений Министерства здравоохранения Чеченской Республики, руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, филиала АО «МАКС-М» в г. Грозный, ГБУ «Медицинский информационно-аналитический центр» и опубликовать на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Фадеева П.А.

Министр



С.М. Лорсанов

Положение о дистанционном консультативном центре Министерства здравоохранения Чеченской Республики по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Дистанционный консультативный центр Министерства здравоохранения Чеченской Республики по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 создан на базе ГБУ «Республиканская станция скорой медицинской помощи» (далее соответственно – ДКЦ, Министерство).

2. Настоящее положение определяет правила взаимодействия ДКЦ с медицинскими организациями, подведомственными Министерству (далее – медицинская организация), 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.

3. Целью ДКЦ является:

3.1. Консультации, в том числе телемедицинские консультации (далее – ТМК), взрослых, детей и беременных женщин, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении в медицинских организациях, с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19;

3.2. Принятие решений о профильности госпитализации и (или) маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в сложных диагностических случаях;

3.3. Проведение 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 года № 965н.

4. Основными задачами и функциями ДКЦ являются:

4.1. Организация дежурств врачей-специалистов рабочей группы ДКЦ ежедневно в круглосуточном режиме (24/7);

4.2. Обеспечение проведения в круглосуточном режиме консультаций, в том числе ТМК, врачами медицинских организаций, 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;

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

5. Порядок работы ДКЦ:

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

5.2. Поступившая заявка регистрируется в журнале регистрации заявок ДКЦ ответственным дежурным диспетчером ЕДЦ;

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

5.4. Режим работы дежурных врачей-специалистов рабочей группы ДКЦ в круглосуточном режиме (24/7);

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

Приложение № 2
к приказу Минздрава ЧР
от «02» 06 2023 г. № 197

**Состав рабочей группы дистанционного консультативного центра для
взрослых и детей по вопросам диагностики и лечения новой
коронавирусной инфекции COVID19**

ФИО	Должность	Контактный номер телефона
Дагаева Раминат Мусаевна	главный внештатный специалист по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Чеченской Республики	8 (928) 787-11-52
Мовсарова Роза Сайдамагомедовна	главный внештатный специалист пульмонолог Министерства здравоохранения Чеченской Республики	8 (928) 641-24-97
Гоева Зара Абубакаровна	заместитель главного врача по медицинской части ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней»	8 (928) 744-58-45
Исрапилова Киса Хамзаевна	заведующий инфекционным отделением ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней»	8 (928) 893-18-89
Кадыхаджиева Милана Туркуевна	главный внештатный специалист по инфекционным заболеваниям у детей ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки»	8 (928) 000-60-08
Денильханова Фатима Руслановна	заведующая реанимационным отделением инфекционного корпуса ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки»	8 (938) 999-44-50

Приложение № 3
к приказу Минздрава ЧР
от «02» 06 2023 г. № 197

**Заявка на консультацию, в том числе телемедицинскую консультацию,
в дистанционном консультативном центре Министерства
здравоохранения Чеченской Республики по вопросам диагностики и
лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

Данные пациента		
ФИО пациента		
Возраст		
Оценка состояния (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
Оценка состояния (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 высокая, средняя, нетипичная картина)		
Оценка состояния (нужное подчеркнуть или выделить)		
средней тяжести, тяжелое, терминальное		
Данные врача запросившего консультацию		
Контактный телефон		
Адрес электронной почты		
Врач		
_____.	_____.	
ФИО	подпись	

Приложение № 4
к приказу Минздрава ЧР
от «02» 06 2023 г. № 197

**Протокол
консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий
(рекомендуемая форма)**

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		
Заключение по результатам телемедицинской консультации (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 (дата) (подпись)		

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

Госпитализации в медицинские организации и их структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (далее – 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 проводятся:

- 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 (дежурная смена приемного отделения) 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 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. В изоляторе проводится осмотр, оказание необходимой медицинской помощи, в том числе забор биологического материала для лабораторных исследований.

2. При наличии технической возможности в медицинской организации проводится компьютерная томография (далее – КТ) органов грудной клетки. При отсутствии КТ, производится рентгенография грудной клетки. При отсутствии возможности лучевых методов диагностики, для принятия решения необходимо руководствоваться пунктом 5 настоящего алгоритма.

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

4. При нетипичной рентгенологической картине или отсутствии достоверных данных за наличие COVID-19 производится госпитализация пациента в профильное отделение медицинской организации. При сомнительных результатах, для принятия решения необходимо руководствоваться пунктом 5 настоящего алгоритма.

5. Назофарингеальный 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 необходимо руководствоваться пунктом 9 настоящего алгоритма.

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

7. При сомнительных результатах анализа на Антиген-SARS-CoV-2 для принятия решения необходимо руководствоваться пунктом 9 настоящего алгоритма.

8. При отрицательном результате на Антиген-SARS-CoV-2 пациент госпитализируется в профильное отделение медицинской организации.

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

10. При наличии положительного результата ПЦР на РНК SARS-CoV-2 пациент переводится в специализированный Ковид-Центр согласно маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную

инфекцию COVID-19, утвержденной действующим приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

11. При отрицательном результате ПЦР на РНК SARS-CoV-2 пациент остается в изоляторе, для проведения дальнейших лабораторных исследований, указанных в пункте 12 настоящего алгоритма.

12. 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 5-6 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 необходимо руководствоваться пунктом 15 настоящего алгоритма.

13. При наличии иммуноглобулина IgG, выше референсных значений, осуществляется госпитализация пациента в профильное отделение. В сомнительных случаях, для принятия коллегиального решения необходимо руководствоваться пунктом 15 настоящего алгоритма.

14. 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 необходимо руководствоваться пунктом 15 настоящего алгоритма.

15. 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, при сомнительных результатах анализа созывается консилиум медицинской организации 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.

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

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

18. Дежурный врач ДКЦ в зависимости от клинических данных и результатов лабораторных и лучевых методов исследования, дает рекомендацию:

о переводе пациента из изолятора медицинской организации в Ковид-Центр согласно утвержденной маршрутизации.

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

Приложение № 7
к приказу Минздрава ЧР
от «02» 06 2023 г. № 197

Алгоритм обследования в обсервационном отделении медицинской организации, перепрофилированной для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19

1. Госпитализация в обсервационное отделение медицинской организации, перепрофилированной для оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (далее – Ковид-Центр) в стационарных условиях, подлежат лица с диагнозом: Наблюдение при подозрении на COVID-19 (МКБ-10 Z03.8).

2. Пациенту проводится компьютерная томография (далее – КТ) органов грудной клетки. При наличии ранее выполненной КТ возможно проведение повторной КТ по показаниям.

3. Взятие мазка из носоглотки и зева для ПЦР исследования на РНК SARS-CoV-2. При наличии ранее выполненного ПЦР возможно проведение повторного ПЦР по показаниям.

4. При наличии положительного результата ПЦР на РНК SARS-CoV-2 пациент переводится из обсервационного отделения в отделение 1 типа с диагнозом: Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован (МКБ-10 U07.1).

5. При отрицательном результате ПЦР на РНК SARS-CoV-2:

5.1. В случае выявления по данным КТ средней вероятности COVID-19 или нетипичной рентгенологической картине COVID-19, или отсутствии достоверных данных за наличие COVID-19 пациент остается в обсервационном отделении для проведения дальнейших лабораторных исследований, указанных в пункте 6 настоящего алгоритма.

5.2. В случае выявления по данным КТ высокой вероятности COVID-19, пациент переводится из обсервационного отделения в отделение 2 типа с диагнозом: Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус не идентифицирован (МКБ-10 U07.2).

6. 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. При наличии ранее выполненного ИФА возможно проведение повторного ИФА по показаниям.

7. При обнаружении иммуноглобулина IgM выше референсных значений или сразу двух иммуноглобулинов IgM и IgG выше референсных значений осуществляется перевод пациента из обсервационного отделения в отделение 2 типа с диагнозом: Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус не идентифицирован (МКБ-10 U07.2).

8. При обнаружении иммуноглобулина IgG выше референсных значений, а также при отсутствии иммуноглобулинов IgM и IgG осуществляется перевод пациента в профильное отделение. Перевод

пациента в профильное отделение выполняется только при условии повторного отрицательного результата мазка из носоглотки и зева для ПЦР исследования на РНК SARS-CoV-2.

9. Оснащение наблюдательного отделения должно обеспечивать условия оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов оказания медицинской помощи.