

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минздрав Пензенской области)

**П Р И К А З**

19.06.2020

№ 130-о

г. Пенза

**О внесении изменений в Схему маршрутизации пациентов с симптомами ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 20.03.2020 № 37-о (с последующими изменениями)**

В целях обеспечения охраны здоровья населения и предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Пензенской области, руководствуясь подпунктом 2.1.12.4 пункта 2.1., подпунктом 3.1.8. пункта 3.1. Положения о Министерстве здравоохранения Пензенской области, утвержденного постановлением Правительства Пензенской области от 31.01.2013 № 30-пП (с последующими изменениями), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести изменения в Схему маршрутизации пациентов с симптомами ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях, утвержденную приложением № 1 к приказу Министерства здравоохранения Пензенской области от 20.03.2020 № 37-о «О введении в действие на территории Пензенской области временного Порядка организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с последующими изменениями), изложив её в новой редакции:

«

«Приложение № 1  
УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
здравоохранения Пензенской области  
от 20.03.2020 № 37-о

**СХЕМА**

**маршрутизации пациентов с симптомами ОРВИ и внебольничной пневмонии в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях**

№	Возраст пациентов	Категория пациентов	Направляющая медицинская организация	Медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь
1		Дети от 0 до 1 года при наличии любого воспалительного процесса в легких по результатам рентгенографии независимо от результатов обследования на COVID 19 и тяжести заболевания		
2		Дети с 1 года до 3 лет при наличии пневмонии по результатам рентгенографии, независимо от результатов обследования на COVID 19 и тяжести заболевания		
3		Дети с 0 до 3 лет легкое и бессимптомное течение, положительный результат обследования на COVID 19		
4		<p>Дети от 0 до 18 лет независимо от результатов обследования при наличии одного из следующих признаков:</p> <p>а) температура &gt; 39,0°C в день обращения или &gt; 38°C в течение 5 дней и более;</p> <p>б) дыхательная недостаточность (наличие любого признака из нижеперечисленных симптомов респираторного дистресса): частота дыхания у детей в возрасте до 1 года - более 50, от 1 до 5 лет - более 40, старше 5 лет - более 30 в мин; одышка в покое или при беспокойстве ребенка; участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания; втяжения уступчивых мест грудной клетки при дыхании; раздувание крыльев носа при дыхании; хрипящее или стонущее дыхание;</p> <p>эпизоды апноэ;</p> <p>кивательные движения головы, синхронные со вдохом;</p> <p>дистанционные хрипы;</p> <p>невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений;</p> <p>акроцианоз или центральный цианоз;</p> <p>SpO<sub>2</sub> менее или равна 95%;</p> <p>в) тахикардия у детей в возрасте до 1 года - более 140, от 1 до 5 лет - более 130, старше 5 лет - более 120 ударов в мин.;</p> <p>г) наличие геморрагической сыпи;</p> <p>д) наличие любого из следующих экстренных и неотложных</p>		

	<p>признаков: судороги; шок; тяжелая дыхательная недостаточность; тяжелое обезвоживание; угнетение сознания (сонливость) или возбуждение; е) наличие одного из следующих тяжелых фоновых заболеваний независимо от уровня повышения температуры и степени выраженности дыхательной недостаточности: иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушениями системы свертывания крови; врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта.</p>		
5	<p>Легкие и бессимптомные формы у детей старше 3х лет, не имеющих тяжелых фоновых заболеваний, при положительном анализе на COVID 19 при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию); б) отсутствии условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общежитие, учреждения соци-</p>		

		ального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия)		
6		Пациенты с легкими** и среднетяжелыми*** формами течения ОРВИ при отрицательном анализе на COVID 19 и не имеющие тяжелых фоновых заболеваний, при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию); б) отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общественные, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия):		
6.1		Г. Пенза, Бессоновский, Иссинский, Лунинский, Мокшанский, Пензенский районы		ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова»
6.2		г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Лопатинский, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы		ГБУЗ «Кузнецкая МРДБ****»
6.3		Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы		ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ*****»
6.4		Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы		ГБУЗ «Каменская МРБ»
6.5		Бековский, Кольшлейский, Малосердобинский, Сердобский районы		ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»
6.6		г. Заречный		ФГБУЗ ***** «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России»
7	Пациенты от 18 лет и старше	Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией средней***** и тяжелой***** степени тяжести, имеющие положительный анализ на COVID-19	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население	ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»
8		Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой степени тяжести, имеющие положительный анализ на COVID-19	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»
9		Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией средней и тяжелой степени тяжести, имеющие положительный анализ на COVID-19	ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»	ГБУЗ «Мокшанская РБ»
10		Пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» Медицинские организации, имеющие прикрепленное население	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»

11	Пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»
12	Пациенты с внебольничной пневмонией средней степени тяжести, пациенты категории группы риска*****, вне зависимости от тяжести состояния, пациенты, проживающие в общежитии, многонаселенной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем:		
12.1	из города Пензы, Башмаковского, Белинского, Земетчинского, Иссинского, Мокшанского, Лопатинского, Лунинского, Шемышейского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население  Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Клиническая больница № 4»  ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»  ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»  по графику дежурств, по-сменно, с 08-00 до 08-00
12.2	из города Пензы, Башмаковского, Белинского, Иссинского, Мокшанского, Лопатинского, Лунинского, Шемышейского районов	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»*	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»
12.3	из Бессоновского района	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Бессоновская РБ»	ГБУЗ «Бессоновская РБ»*****
12.4	из Городищенского, Никольского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Городищенская РБ» ГБУЗ «Никольская РБ»	ГБУЗ «Городищенская РБ»
12.5	из Каменского, Тамалинского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Каменская МРБ»	ГБУЗ «Каменская МРБ»
12.6	из г. Кузнецка, Кузнецкого, Камешкирского, Неверкинского, Сосновоборского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Кузнецкая МРБ» (включая все структурные обособленные подразделения) ГБУЗ «Сосновоборская УБ»	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»
12.7	из Нижнеломовского, Вадинского, Наровчатского, Пачелмского, Спасского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ» (включая все структурные обособленные подразделения)	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»
12.8	из Пензенского района	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Пензенская РБ»	ГБУЗ «Пензенская РБ»
12.9	из Бековского, Кольшлейского, Малосердобинского, Сердобского районов	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина» (включая все структурные обособленные подразделения)	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»

12.10		из г. Заречный	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России»	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России»
-------	--	----------------	--	--

\* ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

\*\* Критерии легких форм течения ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) повышение температуры тела не выше 38,5<sup>0</sup>С в первые два дня заболевания и не выше 38<sup>0</sup>С в последующие три дня,

б) отсутствие одышки,

в) SpO<sub>2</sub> выше 95%,

г) отсутствие критериев крайне тяжелого, тяжелого и среднетяжелого течения заболевания:

- диспноэ (чувство нехватки воздуха, стеснение в грудной клетке, одышка или тахипное), цианоз/ акроцианоз, SpO<sub>2</sub> ниже или равна 93%,

- развитие дыхательной недостаточности с необходимостью респираторной поддержки, респираторного дистресс-синдрома, шока, полиорганной недостаточности (энцефалопатии, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной недостаточности, ДВС – синдрома);

\*\*\* Критерии среднетяжелых форм течения ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) повышение температуры тела выше 38,5<sup>0</sup>С,

б) наличие одышки при физической нагрузке (крике/плаче),

в) SpO<sub>2</sub> ниже или равна 95 %,

г) отсутствие критериев крайне тяжелого и тяжелого течения заболевания:

- диспноэ (чувство нехватки воздуха, стеснение в грудной клетке, одышка или тахипное), цианоз/ акроцианоз, SpO<sub>2</sub> ниже или равна 93%,

- развитие дыхательной недостаточности с необходимостью респираторной поддержки, респираторного дистресс-синдрома, шока, полиорганной недостаточности (энцефалопатии, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной недостаточности, ДВС – синдрома);

\*\*\*\* МРДБ – межрайонная детская больница;

\*\*\*\*\* МРБ – межрайонная больница;

\*\*\*\*\* ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

\*\*\*\*\* Пациенты, находящиеся в состоянии средней тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии SpO<sub>2</sub> < 95%;

б) T ≥ 38 °С;

в) частота дыхательных движений (ЧДД) > 22;

г) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких).

Оценка степени тяжести пневмонии по объему поражения легочной ткани:

- пневмония легкой степени тяжести – менее 25%,

- пневмония средней степени тяжести – от 25% до 50%,

- пневмония тяжелой степени тяжести – от 50% до 75%,

- пневмония критической степени тяжести – выше 75%.

Пациенты, находящиеся на амбулаторном лечении, при сохранении температуры тела ≥38,5 °С в течение 3-х дней госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести;

\*\*\*\*\* Пациенты, находящиеся в тяжелом состоянии, госпитализируются в

структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а)  $SpO_2 \leq 93\%$ ;
- б)  $T \geq 39^\circ C$ ;
- в) ЧДД  $\geq 30$  в минуту;

дополнительными признаками нахождения пациента в тяжелом состоянии являются снижение уровня сознания, агитация, нестабильные гемодинамические показатели (систолическое артериальное давление  $< 90$  мм рт. ст., диастолическое артериальное давление  $< 60$  мм рт. ст.);

\*\*\*\*\* Пациенты, находящиеся в крайне тяжелом состоянии, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а) нарушение сознания;
- б)  $SpO_2 < 92\%$  (на фоне кислородотерапии);
- в) ЧДД  $> 35$  в минуту;

\*\*\*\*\* Пациенты, относящиеся к группе риска:

а) возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию;

б) пациенты, проживающие в общежитии, многонаселенной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Пациенты, относящиеся к группе риска, находящиеся в состоянии легкой степени тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а)  $SpO_2 \geq 95\%$  (обязательный критерий);
- б)  $T < 38^\circ C$ ;
- в) ЧДД  $\leq 22$  в минуту.

\*\*\*\*\*РБ – районная больница.

Пациенты от 0 до 18 лет считаются выздоровевшими при наличии следующих критериев:

а)  $SpO_2 > 98\%$  (кроме детей, имеющих тяжелые фоновые заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы);

б) нормализация температуры тела;

в) два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с промежутком не менее 1 суток.

Выписка из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в ста-

ционарных условиях, пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 в возрасте от 0 до 18 лет на долечивание в амбулаторных условиях разрешается до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV2, результат которого после получения подлежит обязательному отражению в первичной медицинской документации пациента, при наличии следующих критериев:

а) стойкое улучшение клинической картины, нормализация аппетита, сна, игровой деятельности;

б) SpO<sub>2</sub> > 97% (кроме детей, имеющих тяжелые фоновые заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы);

в) температура тела < 37,2°C;

г) уровень С-реактивного белка <10 мг/л;

д) уровень лейкоцитов в крови >3,0 x 10<sup>9</sup>/л.

Пациенты в возрасте 18 и старше лет считаются выздоровевшими при наличии следующих критериев:

• Т тела < 37,2 °С;

• SpO<sub>2</sub> на воздухе > 96%;

• два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие РНК SARS-CoV2, взятых с интервалом не менее 1 суток.

Выписка из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 в возрасте 18 лет и старше на долечивание в амбулаторных условиях разрешается до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV2, результат которого после получения подлежит обязательному отражению в первичной медицинской документации пациента, при наличии следующих критериев:

• стойкое улучшение клинической картины;

• исчезновение лихорадки (Т тела < 37,5 °С);

• отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при SpO<sub>2</sub> на воздухе ≥ 95%;

• уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;

• уровень лейкоцитов в крови > 3,0 x 10<sup>9</sup>/л.

Рентгенография и/или КТ перед выпиской для оценки динамики пневмонии не являются обязательными процедурами, но могут быть назначены лечащим врачом по клиническим показаниям. В остальных случаях контрольная рентгенография и/или КТ выполняется в амбулаторных условиях через 1-2 месяца после выписки пациента из стационара.

Рентгенологические критерии регресса патологических изменений:

- уменьшение зон «матового стекла», допустимы новые зоны «матового стекла» не более 25% поперечного размера гемоторакса;

- уменьшение в объеме видимых ранее зон консолидации;

- резидуальные уплотнения паренхимы переменные по протяженности и локализации;

- отсутствие плеврального выпота, ассоциированного с COVID-19 инфекцией.

В амбулаторных условиях контрольные исследования проводят не ранее, чем через месяц после выписки. Контрольное исследование не проводится в случае легкого течения перенесенного заболевания без специальных клинических показаний.

Контроль на амбулаторном этапе проводится с использованием того же метода (рентгенография или КТ), который был использован для последнего исследования перед выпиской в стационаре.

Информация о выписке пациента из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, передается в медицинскую организацию, в



которой пациенту будет оказываться медицинская помощь в амбулаторных условиях.

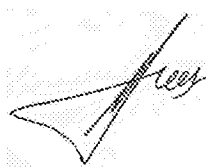
При наличии двух отрицательных результатов лабораторных исследований на РНК SARS-CoV2, взятых с интервалом не менее 1 суток, пациент выписывается и транспортируется любым доступным транспортом (личным или общественным).

При выписке пациента до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования его транспортировка осуществляется санитарным транспортом при условии использования водителем и сопровождающим медицинским работником средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).».

2. Настоящий приказ опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области и на официальном интернет-портале правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра, координирующего и контролирующего вопросы организации медицинской помощи.

Министр



А.В. Никишин