

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Пензенской области)

П Р И К А З

24.12.2020

№ 297-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 приказом 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, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н» (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. | Пациенты от 0 до 18 лет, имеющие положительный результат обследования на COVID 19 | <p>Дети от 0 до 1 года при наличии любого воспалительного процесса в легких по результатам рентгенографии независимо от тяжести заболевания</p> <p>Дети с 1 года до 3 лет при наличии пневмонии по результатам рентгенографии, независимо от тяжести заболевания</p> <p>Дети с 0 до 3 лет легкое и бессимптомное течение COVID 19 - инфекции</p> <p>Дети от 0 до 18 лет в соответствии с критериями госпитализации, указанными в методических рекомендациях Минздрава России «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией у детей»</p> <p>Легкие** формы течения ОРВИ у пациентов при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска; б) отсутствии условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия)</p> | <p>ГБУЗ* «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»</p> <p>Медицинские организации, имеющие прикрепленное население</p> <p>Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь</p> | ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (структурные подразделения I, II типа) |
| 2. | Пациенты от 0 до 18 лет, контактировавшие с больным COVID-19, независимо от результатов обследования на COVID-19 | При наличии (появлении) признаков, не исключающих COVID-19, в соответствии с критериями госпитализации | | |
| 3. | Пациенты от 0 до 18 лет, не имеющие результата обследования и с отрицательным результатом обследования на COVID-19 | <p>Пациенты от 0 до 18 лет, тяжелое*** течение заболевания</p> <p>Пациенты от 0 до 3 лет, среднетяжелое*** течение заболевания</p> | <p>ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»</p> <p>Медицинские организации, имеющие прикрепленное население</p> <p>Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь</p> | ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова» |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| 4. | Пациенты от 3 до 18 лет, среднетяжелое течение заболевания в соответствии с критериями госпитализации, указанными в Методических рекомендациях Минздрава России «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией у детей» | г. Пенза, г. Заречный, Бессоновский, Городищенский, Мокшанский, Пензенский районы | ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» | ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова» |
| | | Иссинский район | | ГБУЗ «Иссинская УБ» |
| | | Лунинский район | | ГБУЗ «Лунинская РБ» |
| | | Шемьшейский район | | ГБУЗ «Шемьшейская УБ» |
| | | г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Лопатинский, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы | | ГБУЗ «Кузнецкая МРДБ», Камешкирская УБ ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», ГБУЗ «Лопатинская УБ», ГБУЗ «Никольская РБ», ГБУЗ «Сосновоборская УБ» |
| Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы | Медицинские организации, имеющие прикрепленное население Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Вадинская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Наровчатская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Спасская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», | | |
| Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы | | ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Башмаковская РБ», ГБУЗ «Белинская РБ», ГБУЗ «Тамалинская УБ» | | |
| Бековский, Колышлейский, Малосердобинский, Сердобский районы | | ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Бековская УБ ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Малосердобинская УБ ГБУЗ «Колышлейская РБ» | | |
| 5. | Пациенты от 0 до 18 лет, не имеющие результата обследования и с отрицательным результатом обследования на COVID-19. | Легкие формы течения ОРВИ у пациентов при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска; б) отсутствии условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия). | | |
| | | г. Пенза, г. Заречный, Бессоновский, Городищенский, Мокшанский, Пензенский районы | ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» | ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова» |
| | | Иссинский район | | ГБУЗ «Иссинская УБ» |
| | | Лунинский район | | ГБУЗ «Лунинская РБ» |
| | | Шемьшейский район | | ГБУЗ «Шемьшейская УБ» |
| г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Лопатинский, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы | ГБУЗ «Кузнецкая МРДБ», Камешкирская УБ ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», ГБУЗ «Лопатинская УБ», ГБУЗ «Никольская РБ», ГБУЗ «Сосновоборская УБ» | | | |
| Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы | Медицинские организации, имеющие прикрепленное население | ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Вадинская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Наровчатская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Спасская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ» | | |
| Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы | | ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Башмаковская РБ», ГБУЗ «Белинская РБ», ГБУЗ «Тамалинская УБ» | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | | Бековский, Колышлейский, Малосердобинский, Сердобский районы | | ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Бековская УБ ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Малосердобинская УБ ГБУЗ «Колышлейская РБ» |
| 6. | Пациенты, перечисленные в пунктах №№ 3 - 5 | При получении положительного результата на COVID-19 | ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова» Медицинские организации, имеющие прикрепленное население Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (структурные подразделения I, II типа) |
| 7. | Пациенты от 18 лет и старше | Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией средней***** степени тяжести 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» (структурные подразделения I типа) |
| | | Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести***** , имеющие положительный анализ на COVID-19 | Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи» (структурные подразделения I типа) |
| | | Пациенты с внебольничной пневмонией, в том числе до получения отрицательного результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, исходя из следующих критериев: а) стойкое улучшение клинической картины; б) уровень насыщения крови кислородом на воздухе $\geq 93\%$; в) температура тела $< 37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$; г) уровень С-реактивного белка $< 30\text{ мг/л}$; д) уровень лимфоцитов крови $> 1 \times 10^9/\text{л}$ | ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи» ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов» ГБУЗ «Клиническая больница № 4» (структурные подразделения I типа) | ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи» (структурное подразделение II типа) койки для пациентов, находящихся на долечивании |
| | | Пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19, при наличии сопутствующей патологии, приведенной во Временной схеме маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения | ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» Медицинские организации, имеющие прикрепленное население Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (структурные подразделения I типа) |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| | | Пензенской области от 10.04.2020 № 59-о (с последующими изменениями) | | |
| | | <p>Пациенты с внебольничной пневмонией средней степени тяжести.</p> <p>Пациенты, относящиеся к категории группы риска *****, вне зависимости от тяжести состояния.</p> <p>Пациенты с внебольничной пневмонией вне зависимости от тяжести состояния, проживающие в общежитии, коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием и средствах размещения, предоставляющих гостиничные услуги, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, не имеющие возможности находиться в отдельной комнате по месту пребывания, иногородние пациенты, проходящие стационарное лечение в иных медицинских организациях при положительном результате теста на COVID-19</p> | | |
| | | г. Пенза, Бессоновский, Пензенский районы | | По графику дежурств: ГБУЗ «Бессоновская РБ», «ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ «Пензенская РБ» ГБУЗ «Клиническая больница № 4» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | Городищенский, Иссинский, Лопатинский, Лунинский, Мокшанский, Шемышейский районы | ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи» | По графику дежурств: ГБУЗ «Мокшанская РБ», ГБУЗ «Городищенская РБ» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы | Медицинские организации, имеющие прикрепленное население | ГБУЗ «Кузнецкая МРБ» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы | Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Земетчинская РБ» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы | | ГБУЗ «Каменская МРБ» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | Бековский, Колышлейский, Малосердобинский, Сердобский районы | | ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», ГБУЗ «Колышлейская РБ» (структурные подразделения I, II типа) |
| | | г. Заречный | | ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России» (структурные подразделения I, II типа) (по согласованию) |
| 8. | Пациенты с психическими расстройствами с внебольничной пневмонией средней степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19, без признаков декомпенсации со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы | Все муниципальные образования | Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь | ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова» (структурные подразделения II типа) |

* ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

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

а) лихорадка < 38,5 °С, отсутствие одышки в покое, но возможно появление ее при физической нагрузке, SpO₂ > 95%;

б) симптомы интоксикации (слабость, миалгия) и поражение верхних дыхательных путей (кашель, боль в горле, заложенность носа);

в) при осмотре: изменения в ротоглотке; аускультативных изменений в легких нет;

д) в некоторых случаях может не быть лихорадки или наблюдаться только гастроинтестинальные симптомы (тошнота, рвота, боль в животе и диарея) или только кожные высыпания.

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

а) характеризуется повышением t тела выше 38,5°С, отсутствием одышки в покое, но ее появлением при физической нагрузке (крике/плаче), SpO₂ ≤ 95%. Кашель (главным образом сухой непродуктивный), пневмония;

б) аускультативно могут выслушиваться хрипы (сухие или влажные), но нет явных признаков дыхательной недостаточности (одышки) и гипоксемии, SpO₂ составляет > 93%;

в) в некоторых случаях может не быть явных клинических симптомов поражения нижних дыхательных путей, но на компьютерной томограмме (КТ) грудной клетки выявляются незначительные изменения в легких, типичные для вирусного поражения легких легкой или среднетяжелой степени (КТ1-2).

*** Критерии тяжелых форм ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) характеризуется наличием диспноэ (чувство нехватки воздуха, стеснения в области грудной клетки, одышка или тахипноэ), заболевание обычно прогрессирует в течение недели, появляются признаки дыхательной недостаточности (одышка с центральным цианозом, акроцианозом), SpO₂ составляет 93%;

б) симптомы острой респираторной инфекции в начале заболевания (лихорадка, кашель) могут в дальнейшем сопровождаться симптомами со стороны желудочно-кишечного тракта – рвотой, диареей.

в) признаки пневмонии на рентгенограмме и КТ органов грудной клетки, типичные для вирусного поражения легких тяжелой или критической степени (КТ3-4).

Крайне тяжелую степень ОРВИ у детей регистрируют при развитии дыхательной недостаточности с необходимостью респираторной поддержки, ОРДС (острый респираторный дистресс-синдром), шока, признаков 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 I типа 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 SpO₂ < 95%;

б) $T \geq 38^{\circ}\text{C}$;

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 $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ 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 I типа для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а) $\text{SpO}_2 \leq 93\%$;

б) $T \geq 39^{\circ}\text{C}$;

в) ЧДД ≥ 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 I типа для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а) нарушение сознания;

б) $\text{SpO}_2 < 92\%$ (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 I типа 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 ≤ 22 в минуту.

4. Пациенты, находящиеся в состоянии средней тяжести, указанные в подпункте "а" пункта 8 настоящего Порядка, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 I типа на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

- а) $SpO_2 < 95\%$;
- б) $T \geq 38^\circ C$;
- в) ЧДД > 22 ;
- г) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких).

*****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 стационарных 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) $SpO_2 > 97\%$ (кроме детей, имеющих тяжелые фоновые заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы);
- в) температура тела $< 37,2^\circ C$;
- г) уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;
- д) уровень лейкоцитов в крови $> 3,0 \times 10^9$ /л.

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

- а) T тела $< 37,2^\circ C$;

- б) SpO₂ на воздухе > 96%;
- в) 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:

- а) стойкое улучшение клинической картины;
- б) исчезновение лихорадки (Т тела < 37,5°C);
- в) отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при SpO₂ на воздухе ≥ 95%;
- г) уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;
- д) уровень лейкоцитов в крови > 3,0 × 10⁹/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) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

Министр



А.В. Никишин