**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ** (МИНЗДРАВ РОССИИ)

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,

Москва, ГСП-4, 127994,

тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Органы исполнительной власти

субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

 №

На № от

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе памятку для медицинских работников по проведению дифференциальной диагностики COVID-19 с гриппом и ОРВИ, определению тактики ведения больных, включая детей, лиц пожилого возраста и беременных с алгоритмом действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ, а также памятку для населения по профилактике и лечению сезонного гриппа, COVID-19, РС-инфекции и других острых респираторных вирусных инфекций.

Приложение: на 14 л. в 1 экз.

А.Н. Плутницкий

Магомедов Идрис Рамазанович 8 (495) 627-24-00 доб. 3047

Приложение

# ПАМЯТКА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 С ГРИППОМ и ОРВИ, ОПРЕДЕЛЕНИЮ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, ЛИЦ

**ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И БЕРЕМЕННЫХ**

Дифференциальная диагностика гриппа, COVID-19, ОРВИ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Признаки** | **Грипп** | **COVID-19** | **РС-вирус** | **ОРВИ, неуточненная** |
| Инкубационный период | остро, 12-48 часов | 2-14 дней, чаще 5-7 дней | 3-7 дней | 1-13 дней, чаще 2-3 дня (аденовирусная инфекциядо 13 дней) |
| Преимущественноепоражение респираторного тракта: |  |
| ринит | не характерен,редко незначительный, кратковременный | умеренный, возможно отсутствие обоняния | чаще отсутствует,редко скудные серозно- слизистые выделения из носа | почти всегда, возможно небольшое снижение обоняние |
| фарингит | часто | умеренный | умеренный | почти всегда |
| ларингит | возможен | возможен | нет | часто |
| трахеит | часто |  |  |  |
| поражение нижних отделов дыхательныхпутей | возможна пневмония от 15% при гриппе A (H1N1) до 26-30% при гриппе A (H3N2) и В | часто | бронхит, бронхиолит пневмония 25% | редко |
| Интоксикация | выраженная | возможна | умеренная | умеренная, возможно только при тяжелом состоянии иприсоединениибактериальной флоры |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Лихорадка | да | да | умеренная | почти всегда |
| Головная боль | сильная | сильная | умеренная | не характерна |
| Мышечные и суставные боли | выраженные | редко | редко | нет |
| Боль в горле | не характерна | возможна | не характерна | часто |
| Внешний вид больного | лицо гиперемировано | бледность | бледность, может быть цианоз губ | бледность, при лихорадке может быть гиперемия лица |
| Гиперемия конъюнктив | почти всегда | возможна | нет | почти всегда |
| Кашель | выраженный частый сухой | сухой или с небольшим количеством мокроты | приступообразный, иногда обструктивный синдром | сухой |
| Одышка | нет | да, при тяжелом течении | на 3-4 день одышка,экспираторная | не характерна |
| Гиперемия конъюнктивы | есть | есть | нет | почти всегда |
| Увеличение л/узлов | нет | нет | редко шейный,подчелюстной | часто шейный,подчелюстной |
| Сыпь | возможны петехии притяжелом течении | возможно | нет | не характерна |
| Изменения со стороны нервной системы | менингизм, энцефалопатия, астеноневротический синдром | есть, при тяжелом течении. менингоэнцефалит, астеноневротическийсиндром | нет | редко менингизм |
| Симптомы поражения ЖКТ | изредка тошнота, рвота (при тяжелом течении); диарея не характерна | редко диарея | нет | возможна диарея (аденовирус,ротавирусная инфекция) |
| Бессимптомное течение | никогда | четверть больных | часто | часто |

14

3

# Критерии установления диагноза ОРВИ включают:

* анализ жалоб и анамнеза заболевания;
* данные физикального обследования;
* результаты лабораторных диагностических исследований;
* результаты инструментальных диагностических исследований;
* иные диагностические исследования при проведении дифференциальной диагностики.

# Группы риска тяжелого течения ОРЗ в том числе гриппа и COVID-19 у взрослых

* беременные на любом сроке беременности и в послеродовый период;
* лица с хроническими заболеваниями легких (бронхиальная астма, ХОБЛ и др.);
* лица с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, ГБ, ИБС с признаками сердечной недостаточности и др.);
* лица с нарушениями обмена веществ (сахарный диабет, ожирение 2–3 степени и др.);
* лица с хронической болезнью почек;
* лица с хроническими заболеваниями печени;
* лица, с определенными неврологическими состояниями (включая нейромышечные, нейрокогнитивные нарушения, эпилепсию);
* лица с гемоглобинопатиями;
* лица с первичными и вторичными иммунодефицитами (ВИЧ-инфекция, прием иммуносупрессорных медикаментов и т.п.);
* лица со злокачественными новообразованиями;
* лица в возрасте 65 лет и старше.

# Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ТИПОВЫЕ СЛУЧАИ** | **ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ** |
| 1 | ОРВИгрипп легкогоили среднетяжелого теченияНаличие 2-х критериев:* уровень насыщения крови кислородом (далее — SpO2) ≥ 95% (обязательный критерий);
* температура тела (далее — Т) < 38°С;
* частота дыхательных движений (далее —

ЧДД) ≤ 22. | * формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа (справки о временной нетрудоспособности студента или учащегося при наличии технической возможности) со сроком до 7 календарных дней, в том числе по результатам консультации дистанционным способом (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), с возможностью продления;
* изоляция на дому на срок болезни;
* создание условии для возможности получения консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, вызова медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому, вызова специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;
* закрытие листка нетрудоспособности в форме электронного документа при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19

и без посещения медицинской организации;* при получении положительного результата исследования на COVID-19 — тактика ведения пациента определяется в соответствии с приложением № 8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н.
 |
| 2 | ОРВИи внебольничная пневмониясреднетяжелогоили тяжелого течения, тяжелые и (или) осложненные формы гриппа ивнебольничной пневмонии.Наличие 2-х критериев: | * госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, осуществляющую медицинскую помощь в стационарных условиях, определенную для данного контингента пациентов, исключив возможность госпитализации в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;
* при отказе пациента от госпитализации:

- отбор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на наличие |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | * SpO2 <95%
 | возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммуннохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2 с первичным осмотром врачом (фельдшером);* формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа не менее, чем на 7 календарных дней, с возможностью продления;
* изоляция на дому на срок болезни;
* аудио- и/или видеоконтроль состояния, в случае выявления ухудшения состояния, посещение пациента врачом (фельдшером) на дому или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;
* выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19;
* при получении положительного результата теста на COVID-19 – тактика ведения пациента определяется в соответствии с приложением № 8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н.
 |
| (обязательный |
| критерий); |
| * T ≥38°С;
 |
| * ЧДД > 22.
 |
| 3 | ОРВИ, грипп, подозрение на COVID-19 |  |
|  | Дети в возрасте до 6 лет | * обязательный осмотр врачом (фельдшером) на дому;
* при нарастании симптомов заболевания, ухудшении состояния, а также при появлении новых симптомов

заболевания - вызов специализированной выездной бригадыскорой медицинской помощи |
|  | Дети в возрасте от 6 лет и до 17 включительноНаличие следующих критериев:* уровень насыщения кислородом

(далее — SpO2) ≥ 95%;* Т < 38,5°C;
* отсутствует сыпь на кожных покровах;
* отсутствуют симптомы интоксикации
 | * изоляция на дому на срок болезни;
* создание условий для возможности получения консультации

дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, вызова медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому, вызова специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;* возможность дистанционного назначения лекарственных

препаратов (за исключением первичного назначения при дистанционной консультации лекарственных препаратов,отпускаемых по рецепту |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (слабость/вялость, сонливость,боль в мышцах, отказ от еды/питья);* отсутствуют симптомы поражения

желудочно-кишечного тракта(боль в животе, диарея, рвота);* отсутствуют

сопутствующие хронические заболевания;* ЧДД ≤ 22

При ухудшении состояния ребенка(вне зависимости от возраста):* SpO2 ≤ 95%;
* Т > 38,5°C;
* сыпь на кожных покровах;
* симптомы интоксикации (слабость/вялость, сонливость, боль в мышцах, отказ от еды/питья);
* симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (боль в животе,

диарея, рвота);* наличие сопутствующего хронического заболевания;
* появление симптомов обострения хронического

заболевания | на лекарственный препарат), режима дня, питьевого режима. |
| * обязательный осмотр врачом (фельдшером) на дому

и/или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи для принятия решенияо госпитализации ребенка. |

**Лечение не тяжелой формы (не осложненной) острой респираторной инфекции**, в том числе вызванной вирусом гриппа А с подозрением или наличием с пневмонии с легким течением (амбулаторное лечение) **для взрослых**:

|  |
| --- |
| **Базисная терапия** включает в себя постельный режим, диету и обильное питье. В рацион включают легко усвояемые продуты, богатые витаминами (нежирные сорта мяса, рыбы, молочные продукты, фрукты, овощи, соки, компоты). Запрещаетсяалкоголь в любых видах. |
| **Противовирусная терапия**:* при острой вирусной инфекции (*до установления этиологического диагноза*): умифеновир, энисамия йодид, риамиловир, имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты, кагоцел, тилорон, меглюмина акридонацетат, эгроферон, интерферон альфа 2b или интерферон гамма;
* при положительном результате обследования на COVID-19: (умифеновир в сочетании с рекомбинантным интерфероном альфа 2b, фавипиравир, молнупиравир нирматревир/ритонавир)

-При положительном результате обследования на грипп: осельтамивир, занамивир |
| **Симптоматическое лечение:** жаропонижающие (при температуре 38,0С и более) |
| Бронхолитические (при наличии в анамнезе хронической бронхолегочной патологии), муколитические, отхаркивающие препараты (при наличии мокроты). |
| Лист нетрудоспособности на 7-10 дней. |

# Особенности лечения ОРВИ, гриппа и COVID-19 у детей ОРВИ

Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный.

Имеет умеренный эффект при ОРВИ. Надежных доказательств его эффективности нет.

* + Ээлиминационная терапия посредством промывания\орошения слизистой полости носа солевыми растворами1 - самый эффективный метод для достижения:
	+ снижение экссудации;
	+ улучшение работы цилиарного аппарата;
	+ уменьшение заложенности носа;
	+ снижение концентрации брадикинина и полинуклеаров;
	+ восстановление носового дыхания.

Сосудосуживающие капли в нос рекомендованы коротким курсом (3-5 дней).

С целью снижения температуры у детей допустимо применение только 2-х препаратов – парацетамола или ибупрофена. Жаропонижающие препараты у здоровых детей ≥3 месяцев оправданы при температуре выше 39 - 39,5°С. При менее выраженной лихорадке (38-38,5°С) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте. Чередование этих двух препаратов или применение их в комбинации не приводит к усилению жаропонижающего эффекта.

Антибиотики – не действуют на вирусы (основную причину ОРВИ). Вопрос о назначении антибиотиков рассматривается при подозрении на бактериальную инфекцию и наличии соответствующих критериев.

# Грипп

Ингибиторы нейраминидазы

Этиотропная терапия рекомендована при гриппе А и В в первые 24-48 часов: только осельтамивир (с 1 года в дозе 4 мг/кг/сут - 5 дней) или занамивир детям с 5 лет по 2 ингаляции в день (всего 10 мг) на 5 дней.

# COVID-19

Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный

Специфическая терапия в группе риска и при развитии осложнений.

# Особенности ведения беременных

**при подозрении на инфекцию COVID-19, грипп, ОРВИ**

# COVID-19

1. Произвести забор:

- мазки из полости носа и ротоглотки (для анализа методом ПЦР вируса SARS- CoV-2).

1. Провести экспресс-тест (обнаружения антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии для ранней диагностики скрининга гриппа) на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.
2. При легком течении амбулаторное симптоматическое лечение.
3. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.
4. При наличии показаний госпитализация в стационар (см. приложение 1).

# ОРВИ

1. Провести экспресс-тест (обнаружения антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии для ранней диагностики и скрининга гриппа) на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.
2. Проведение экспресс-теста (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для дифференциальной диагностики на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи пациентам по клинико-эпидемиологическим показаниям и пациентам из групп риска для дифференциальной диагностики.
3. Лицам с симптомами ОРВИ проведение молекулярно–генетического исследования методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В у всех заболевших с целью своевременного назначения этиотропной терапии.
4. Лицам с симптомами ОРВИ проведение молекулярно–генетического исследования методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин\*) на амбулаторном этапе по клинико-эпидемиологическим показаниям (тяжелое течение, эпидемический очаг, угроза развития ОРДС, группа риска тяжелого течения), в стационаре - всем заболевшим для проведения дифференциальной диагностики.
5. При отрицательных результатах на грипп и COVID-19 симптоматическое амбулаторное лечение.
6. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.

При наличии показаний госпитализация в стационар.

# Грипп

1. Произвести забор (оптимально в первые 3 дня от манифестации заболевания):

− смывы из полости носа и ротоглотки (для анализа методом ПЦР, иммуногроматографии);

− мазки из полости носа и ротоглотки (для анализа методом ПЦР, иммунохроматографии);

− носоглоточное отделяемое (для выделения вируса, для анализа методом ПЦР, иммунохроматографии).

1. Провести экспресс-тест (обнаружения антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии для ранней диагностики и скрининга гриппа) на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.
2. Проведение экспресс-теста (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для дифференциальной диагностики на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи пациентам по клинико-эпидемиологическим показаниям и пациентам из групп риска для дифференциальной диагностики.
3. Лицам с симптомами ОРВИ проведение молекулярно–генетического исследования методом (ПЦР) на возбудители гриппа типа А и В у всех заболевших с целью своевременного назначения этиотропной терапии.
4. Лицам с симптомами ОРВИ проведение молекулярно–генетического исследования методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин\*) на амбулаторном этапе по клинико-эпидемиологическим показаниям (тяжелое течение, эпидемический очаг, угроза развития ОРДС, группа риска тяжелого течения), в стационаре - всем заболевшим для проведения дифференциальной диагностики.
5. Произвести исследование на антитела к вирусу гриппа в стандартных серологических тестах парных сывороток крови пациента (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая – в день постановки диагноза, вторая – через 2 – 3 недели) на стационарном этапе оказания помощи при невозможности проведения молекулярно-генетического исследования для ретроспективной диагностики.
6. Рекомендовано проведение микробиологической диагностики (культуральное исследование) и/или ПЦР-диагностики на Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae type B, Legionella pneumophila, а также иные возбудители бактериальных респираторных инфекций нижних дыхательных путей для проведения дифференциальной диагностики у всех заболевших.
7. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.
8. Рекомендуется начать лечение препаратами с прямым противовирусным действием не позднее 48 часов (занамивир – в первые 36 часов) после манифестации болезни всем пациентам с симптомами гриппа для прекращения репликации вируса.
9. Симптоматическое лечение при легком течении.
10. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.

При наличии показаний госпитализация в стационаре.

# Алгоритм ведения беременных с подозрением или верифицированной инфекцией COVID-19



**ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО**

# ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ СЕЗОННОГО ГРИППА, COVID-19, РС- ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ

**ИНФЕКЦИЙ**

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОХОЖЕГО НА ОРВИ (грипп, COVID-19 и другие)

**Симптомы заболевания**, вызываемого вирусом гриппа A (H1N1), у людей сходны с теми, которые бывают при сезонном гриппе, и включают: **высокую температуру, кашель, боли в горле, насморк или заложенность носа, ломоту в теле, головную боль, озноб, слабость, потерю аппетита.** У значительного числа людей, инфицированных этим вирусом, также отмечаются диарея (жидкий стул) и рвота.

При вышеуказанной клинике, ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

* затрудненное дыхание или чувство нехватки воздуха;
* боли или чувство тяжести в груди или в брюшной полости;
* ломота в теле;
* внезапное головокружение;
* спутанность сознания;
* сильная или устойчивая рвота.

Схожие симптомы наблюдаются и при других ОРВИ в том числе при COVID-19.

Если симптомы заболевания ослабевают, но затем возобновляются вместе с высокой температурой и усилившимся кашлем.

При появлении данных тревожных симптомов Вам следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

# ЛЮДИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА, COVID-19, РС-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ

**ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ:**

* беременные женщины;
* лица 65 лет и старше;
* дети до 5 лет;
* люди любого возраста, страдающие хроническими заболеваниями (такими как астма, диабет, сердечные заболевания);
* лица со сниженным иммунитетом (например, лица, принимающие иммуносупрессивные (стероиды, цитостатики) препараты, ВИЧ- инфицированные).

# ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ, СВОЮ СЕМЬЮ И ОБЩЕСТВО

Больные люди могут быть заразными от 1 дня болезни до 7 дней после развития заболевания. Дети, особенно младшего возраста, могут оставаться заразными более длительный период времени.

* + Прикрывайте рот и нос носовым платком (салфеткой), когда Вы чихаете или кашляете. После использования выбрасывайте платок (салфетку) в мусорную корзину.
	+ Часто мойте руки водой с мылом, особенно после того, как Вы прикрывали рот и нос при чихании или кашле. Спиртосодержащие средства для очистки рук также эффективны.
	+ Старайтесь не прикасаться руками к глазам, носу и рту. Именно этим путем распространяются микробы.
	+ Старайтесь избегать тесных контактов с больными людьми.
	+ Очищайте твердые поверхности, такие как ручки двери, с помощью бытовых дезинфицирующих средств.

Если Вы заболели, Вы можете проболеть неделю или больше. Вы должны оставаться дома и избегать контактов с другими людьми, чтобы не заразить их, за исключением ситуаций, когда Вам необходимо срочно обратиться за медицинской помощью. Ваш врач определит, объем необходимых исследований на грипп и определит тактику лечения, в том числе требуется ли Вам прием симптоматических и противовирусных препаратов.

# ЛЕЧЕНИЕ

Известно, что большая часть людей может заболеть нетяжелой формой гриппа, COVID-19, РС-инфекции и других острых респираторных вирусных инфекций и способна выздороветь без медицинской помощи. Если Вы заболели, то следует:

1. Соблюдать постельный или полупостельный режим; гигиенические правила: частое мытье рук с мылом, «этикет кашля»: прикрывать рот и нос при кашле и чихании салфеткой с последующей ее утилизацией, регулярно проветривать помещение.
2. Обильное питье (кипяченая вода, слабоминерализованная минеральная вода, морсы клюквенный и брусничный, несладкий чай с лимоном).
3. До прихода врача Вы можете применять следующие лекарственные средства:
	* *сосудосуживающие средства* в виде капель в нос с целью облегчения носового дыхания по мере необходимости;
* *жаропонижающие и обезболивающие препараты*, показанные при температуре выше 38,5°C и болевых симптомах с учетом индивидуальной переносимости конкретных препаратов. Наибольшие доказательства эффективности и безопасности имеются для парацетамола и ибупрофена, в том числе и при применении у детей. Парацетамол также является наиболее предпочтительным препаратом при лечении лихорадки у беременных женщин. Разовая доза парацетамола (ацетаминофена) для взрослых составляет 500 мг, кратность – до 3-4 раз в сутки. Ибупрофен принимается по 400 мг 3-4 раза в сутки внутрь после еды. В возрасте до 18 лет следует избегать использования салицилатов из-за возможного риска развития побочных эффектов.

# Список использованных источников

* + Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых» от 2021 года, ID: КР724 (Некоммерческое партнерство

«Национальное научное общество инфекционистов», Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов»);

* + Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)» от 2022 года, возрастная категория дети, ID: КР25 (Союз педиатров России, Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням);
	+ Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Минздрава России (версия 16 от 18.08.2022);
	+ - Приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н (в редакции от 04.02.2022)

«О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»;

* + Информационное письмо Минздрава России от 15.04.2022

№ 17-6/И/2-6047 «О направлении Методических рекомендаций «Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению»;

* + «Руководство по инфекционным болезням» Под общей редакцией заслуженного деятеля науки РФ, члена-корреспондента РАМН, профессора Ю.В. Лобзина (Санкт-Петербург), 2003.