



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

«01» 10 2021 г.

№ 959

Об утверждении порядка организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничной пневмонией в сезоне 2021-2022 гг.

В целях усиления мер по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения и повышению качества оказания медицинской и лекарственной помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, ОРВИ, гриппом и пневмонией на дому и в медицинских организациях **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничной пневмонией в сезоне 2021-2022 гг. (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Форму согласия на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Форму согласия на лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 3 к настоящему приказу).

1.4. Форму согласия на лечение острых респираторных инфекций, гриппа и внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции до получения результатов анализов на COVID-19 (приложение 4 к настоящему приказу).

2. Признать утратившими силу:

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035 «Об утверждении порядка организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми

респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничной пневмонией в сезоне 2020-2021 гг.»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 1 октября 2020 г. № 1131 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035 для обеспечения лекарственной терапией больных с COVID-19 в амбулаторных условиях на дому»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 29 октября 2020 г. № 1238 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 1 октября 2020 г. № 1131»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20 ноября 2020 г. № 1318 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035 и о признании утратившим силу приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 29 октября 2020 г. № 1238»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26 ноября 2020 г. № 1333 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 декабря 2020 г. № 1394 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26 апреля 2021 г. № 374 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035»;

– приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 18 июня 2021 г. № 552 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1035».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Старшина А.В.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**

А.И. Хрипун

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

к проекту приказа Департамента здравоохранения города Москвы
«Об утверждении порядка организации амбулаторной медицинской помощи (на
дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными
вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19,
внебольничной пневмонией в сезоне 2021-2022 гг.»

ПРОЕКТ ПРИКАЗА ПРЕДСТАВЛЕН: ПРОЕКТ ПРИКАЗА СОГЛАСОВАН:

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы
А.В. Старшинин _____
« ____ » _____ 2021 г.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы
Ю.О. Антипова _____
« ____ » _____ 2021 г.

Начальник Управления
организации первичной медико-
санитарной помощи Департамента
здравоохранения города Москвы
Т.С. Колесникова _____
« ____ » _____ 2021 г.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы
А.С. Токарев _____
« ____ » _____ 2021 г.

«« ____ »»

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы
И.А. Тыров _____
« ____ » _____ 2021 г.

Исполнитель:

И.Н. Прутковская _____
Тел. 8-499-251-00-58

Статс-секретарь Департамента
здравоохранения города Москвы
Е.Б. Радченко _____
« ____ » _____ 2021 г.

Начальник Управления делами и
координации деятельности
Департамента здравоохранения
города Москвы
А.С. Казаков _____
« ____ » _____ 2021 г.

Разослать: в дело, заместителям руководителя департамента: Старшинину А.В.,
Токареву А.С., Хавкиной Е.Ю., Поповой Э.В., Тырову И.А., Антиповой Ю.О.;
статс-секретарю департамента Радченко Е.Б., начальнику УДиКД департамента
Казакову А.С., главному врачу ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской
помощи им. А.С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы
Плавуну Н.Ф., директору ГКУ ДКД МО ДЗМ Безымянному А.С., в сеть.

Подлежит опубликованию в сети Интернет.

ПОРЯДОК
организации амбулаторной медицинской помощи (на дому)
и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными
вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией
COVID-19, внебольничной пневмонией в сезоне 2021-2022 гг.

1. Общие положения

1.1. Настоящий порядок организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничной пневмонией в сезоне 2021-2022 гг. (далее – Порядок) определяет правила оказания медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – COVID-19), внебольничной пневмонией вирусной и бактериальной этиологии (далее – пневмония).

1.2. Обязательным условием ведения больных COVID-19 является применение мер ограничительного характера, направленных на соблюдение режима изоляции на дому заболевшими и контактными с ними лицами.

1.3. При необходимости медицинской эвакуации бригадой скорой медицинской помощи (далее – СМП) при госпитализации или направлении пациента на диагностические исследования обязательным условием является предварительное экспресс-тестирование на грипп.

1.4. В предусмотренных Порядком случаях направления пациента с COVID-19 в Амбулаторный КТ-центр (далее - АКЦ) транспортировка пациента осуществляется бригадой скорой медицинской помощи. Пациент обеспечивается средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маской), перчатками, одноразовым халатом.

1.5. Пациенты, у которых COVID-19 исключен и экспресс-тест на грипп отрицательный или не проводился, для проведения рентгенологических исследований направляются в поликлинику по месту жительства. Для данной категории пациентов предусматривается разделение потока с соматическими пациентами по времени. Исследование проводится в последний час работы поликлиники, в соответствии с графиком работы поликлиники. Вход пациента производится через зону инфекционных больных.

1.6. Объем диагностических мероприятий при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 при первичном обращении включает в себя:

- клинический осмотр больного (сбор анамнеза, физикальное обследование);
- пульсоксиметрию;
- забор биоматериала из носа для проведения иммунохроматографического экспресс-теста на антиген SARS-CoV-2 (далее – экспресс-тестирование на антиген);
- забор биоматериала из носа и зева для проведения методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР на COVID-19);

– направление на КТ исследование (при необходимости).

1.7. Окончательный диагноз гриппа ставится по результатам лабораторного исследования методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР на грипп) или экспресс-тестирования на грипп.

1.8. Окончательный диагноз COVID-19 ставится по результатам экспресс-тестирования на антиген или ПЦР на COVID-19 и/или характерными для COVID-19 данными компьютерной томографии органов грудной клетки (далее – КТ) в сочетании с клинической картиной.

1.9. При наличии микст-инфекции (одновременное выявление возбудителей ОРВИ или гриппа и COVID-19) ведение пациентов осуществляется в соответствии с тактикой ведения пациентов COVID-19.

1.10. Оценка выраженности изменений в легких при КТ у пациентов с подозрением на COVID-19 или подтвержденным случаем:

- отсутствие характерных проявлений (КТ0);
- минимальный объем/распространенность <25% объема легких (КТ1);
- средний объем/распространенность 25 - 50% объема легких (КТ2);
- значительный объем/распространенность 50 - 75% объема легких (КТ3);
- субтотальный объем/распространенность > 75% объема легких (КТ4).

1.11. Классификация по степени тяжести течения заболеваний ОРВИ, грипп, COVID-19, пневмония:

– легкое течение: температура тела <38,0°С, ЧДД <22 в мин., SpO₂ > 95%, рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ0-КТ1;

– среднетяжелое течение: температура тела > 38,0°С, SpO₂ <95%, ЧДД > 22 в мин., рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ2;

– тяжелое течение: температура тела > 39,0°С, SpO₂ ≤ 93%, ЧДД > 30 в мин., рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ3-КТ4.

1.12. В электронной медицинской карте пациента **в обязательном порядке** отражаются:

- данные объективного осмотра пациента;
- уровень сатурации кислорода;
- назначение лекарственных препаратов;
- результаты проведения экспресс-тестирования на антиген, ПЦР на COVID-19 и экспресс-теста на грипп.

1.13. За качество лечения пациента ответственность несет лечащий врач медицинской организации.

1.14. За организацию ведения пациентов, обеспечение пациентов лекарственными препаратами при ОРВИ и COVID-19, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками, обеспечение своевременного забора у пациентов с ОРВИ биоматериала из носа и зева для проведения экспресс-тестирования на антиген, ПЦР на COVID-19 с занесением результатов в протокол осмотра, с регистрацией заболевших и занесением сведений, необходимых для формирования направлений на лабораторные исследования в планшет, доставку в лабораторию ПЦР на COVID-19 в отдельном контейнере с пометкой «cito!», соблюдение настоящего Порядка, а также за медицинскую безопасность персонала ответственность несет руководитель медицинской организации в соответствии с настоящим Порядком.

1.15. Каждый случай заболевания гриппом, COVID-19, внебольничной пневмонией подлежит обязательной регистрации и учету в медицинской

организации, информация о нем передается в отдел регистрации и учета инфекционных болезней (ОРУИБ).

1.16. Оказание медицинской помощи беременным женщинам с проявлениями одного или нескольких заболеваний (гриппа, ОРВИ, COVID-19, пневмонии) осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 27 августа 2021 г. № 797 «Об организации оказания медицинской помощи женщинам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в период беременности, а также в течение 42 дней после ее завершения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

2. Порядок ведения пациентов с ОРВИ и гриппом

2.1. Порядок ведения пациентов с ОРВИ

2.1.1. При первичном обращении пациента (контакте врача с пациентом) с признаками ОРВИ, вне зависимости от места оказания медицинской помощи (на дому или в медицинской организации), в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения экспресс-тестирования на антиген и ПЦР на COVID-19.

Биоматериал из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 доставляется в лабораторию в отдельном контейнере с пометкой «cito!»:

- в случае забора до 21:00 – в день забора;
- в случае забора после 21:00 – до 10:00 следующего дня.

2.1.2. Для групп риска (лица старше 65 лет, пациенты с наличием хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника, беременные женщины) в обязательном порядке производится экспресс-тестирование на грипп.

2.1.3. В случае если установлено, что заболевание началось остро с резким подъемом температуры тела до 38-40°C, с сухим кашлем или першением в горле, с симптомами общей интоксикации при отсутствии катаральных явлений, экспресс-тестирование на грипп выполняется обязательно вне зависимости от принадлежности к группе риска, указанной в пункте 2.1.2.

2.1.4. В случае отрицательного результата экспресс-тестирования на антиген:

- пациенту выставляется диагноз ОРВИ и оформляется листок нетрудоспособности сроком от 7 дней;
- выдается согласие на лечение острых респираторных инфекций, гриппа и внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции до получения результатов ПЦР на COVID-19 (приложение 4 к настоящему приказу);
- производится регистрация заболевшего в планшете с заполнением данных, необходимых для формирования направления на лабораторные исследования на COVID-19 и занесения результатов экспресс-тестирования на антиген.

2.1.5. В случае положительного результата экспресс-тестирования на антиген:

- пациенту выставляется диагноз COVID-19 и оформляется листок нетрудоспособности на 14 дней;

– выдается согласие на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 2 к настоящему приказу) в течение 14 дней;

– у лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа для проведения экспресс-тестирования на антиген. Если результат отрицательный, то осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 и выдается уведомление Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете. Если результат положительный, то проводится ПЦР на COVID-19 и осуществляются действия в соответствии с разделом 2 настоящего Порядка;

– производится регистрация пациента (у всех, у кого результат экспресс-тестирования на антиген положительный) и контактных с ним лиц (у всех, у кого экспресс-тестирования на антиген отрицательный) в планшете.

2.1.6. При первичном обращении пациенту назначается противовирусная и симптоматическая терапия, лекарственные препараты выдаются на руки.

Назначенная терапия отображается в электронной медицинской карте пациента.

2.1.6.1. При отрицательном результате экспресс-тестирования на антиген назначается Умифеновир по 200 мг 4 раза в сутки в течение 5-7 дней.

Симптоматически используется Парацетамол 500 мг.

2.1.6.2. При положительном результате экспресс-тестирования на антиген назначается Фавипиравир:

Пациенты с массой тела < 75 кг: по 1600 мг (8 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг (3 таб.) два раза в сутки во 2-й – 10-й дни.

Пациенты с массой тела > 75 кг: по 1800 мг (9 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 800 мг (4 таб.) два раза в сутки во 2-й– 10-й дни.

Симптоматически используется Парацетамол 500 мг.

Дальнейшая тактика ведения осуществляется в соответствии с пунктом 3 настоящего Порядка.

2.1.7. При наличии симптомов ухудшения состояния у пациента с отрицательным результатом экспресс-тестирования на антиген и ПЦР на COVID-19 или отрицательным результатом экспресс-теста на грипп (наличие повышения температуры тела в течение трех дней от момента начала заболевания или $SpO_2 \leq 95\%$) в обязательном порядке обеспечивается проведение рентгенологического исследования. Если тестирование на грипп пациенту ранее не проводилось, перед направлением на исследование в обязательном порядке проводится экспресс-тест на грипп. При положительном результате экспресс-теста на грипп ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 2.2 настоящего Порядка.

2.1.8. В случае если при рентгенографическом исследовании нельзя исключить наличие вирусной пневмонии пациент в обязательном порядке направляется на КТ.

2.1.9. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела > 38,5°С более трех дней подряд у пациентов, получающих

лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $SpO_2 \leq 93\%$.

2.1.10. Госпитализация пациентов из числа группы риска (пациенты старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, длительный приём стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидный артрит, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе пациенты с ВИЧ без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $\geq 38,5^\circ\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $SpO_2 < 95\%$.

2.1.11. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка.

2.1.12. Завершение случая оказания медицинской помощи (ведения пациента) осуществляется в ЕМИАС с формированием аудиопотокола врачом медицинской организации в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка.

2.2. Особенности ведения пациентов с гриппом

2.2.1. В случае лабораторного подтверждения диагноза «грипп» (экспресс-тестом или ПЦР) при наличии отрицательного результата экспресс-тестирования на антиген и ПЦР на COVID-19 лечебные мероприятия проводятся в соответствии с Клиническими рекомендациями «Грипп у взрослых», утвержденными Минздравом России в 2017 г.

2.2.2. Лечение больного гриппом проводится на дому (за исключением случаев, указанных в пунктах 2.2.5 и 2.2.6 настоящего Порядка) до исчезновения клинических симптомов, но **не менее 7 дней** с момента их появления. Пациентам оформляется листок нетрудоспособности сроком **от 7 дней**.

2.2.3. При наличии физикальных признаков бронхита или поражения легочной ткани (для верификации пневмонии) выполняется рентгенографическое исследование органов грудной клетки. Рентгенологическое исследование проводится в плановом порядке в конце рабочего дня поликлиники по месту жительства пациента (ежедневно выделяется не менее одного часа), при этом пациенты должны быть в индивидуальных средствах защиты (маска, перчатки).

2.2.4. В случае если при рентгенографическом исследовании нельзя исключить наличие вирусной пневмонии, пациент в обязательном порядке направляется на КТ.

2.2.5. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $> 38,5^\circ\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $SpO_2 \leq 93\%$.

2.2.6. Госпитализация пациентов из числа группы риска (пациенты старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний

кишечника, ревматоидный артрит, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе пациенты с ВИЧ без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд, $\text{SpO}_2 < 95\%$.

2.2.7. Завершение случая оказания медицинской помощи (ведения пациента) осуществляется в ЕМИАС с формированием аудиопротокола врачом медицинской организации в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка.

3. Правила ведения пациентов с COVID-19

3.1. Пациенты с бессимптомным течением COVID-19, подтвержденным результатом экспресс-тестирования на антиген или ПЦР на COVID-19

3.1.1. COVID-19 может протекать бессимптомно. Осуществление административных функций: выдача согласия на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции заболевшему, уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве контактными лицам и проведение действий в планшете может осуществляться специалистом, не имеющим квалификации «врач».

Пациенту назначается противовирусный препарат Риамилловир 250 мг (1 капсула) три раза в сутки и выдается на руки из расчета на 5 – 7 дней.

3.1.2. При первичном осмотре на дому пациентов с COVID-19 при отсутствии клинических проявлений производится регистрация таких пациентов в планшете и присваивается соответствующий статус (бессимптомного) в планшете.

3.1.3. Пациенту оформляется согласие на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 2 к настоящему приказу) **в течение 14 дней** с даты получения первого положительного результата исследования (дата начала карантина).

Лица, проживающие в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке регистрируются в планшете как контактные с заболевшим, им осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 выдаются уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому **в течение 14 дней** с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете, **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19.

3.1.4. Совместно проживающим с больным лицам, у которых имеются симптомы ОРВИ, оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с подразделом 2.1 настоящего Порядка.

3.1.5. Медицинский работник обеспечивает пациента средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками для проведения осмотра.

3.1.6. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным аудиоконтролем сотрудников горячей линии Комплекса социального развития города Москвы. Информация об ухудшении состоянии здоровья пациента два раза в день передается в поликлинику.

3.1.7. Врач поликлиники обязан в тот же день или не позднее дня, следующего за днем поступления информации об ухудшении состояния пациента,

посетить пациента на дому, по результатам физикального осмотра, включая обязательные измерения артериального давления и сатурации кислорода, оценить состояние пациента.

3.1.8. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков:

- температура тела $> 38,5^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;

- $\text{SpO}_2 \leq 93\%$.

3.1.9. Направление пациентов в АКЦ осуществляется при наличии симптомов ухудшения состояния:

- температура тела $> 38,0^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;

- SpO_2 94 - 95%.

3.1.10. В АКЦ пациенту в обязательном порядке обеспечивается проведение КТ, клинического и биохимического анализов крови, в том числе исследования уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

3.1.11. Направление пациента в АКЦ возможно только при отрицательном тесте на грипп.

3.1.12. При направлении пациента на КТ должно быть обеспечено соблюдение требований, установленных пунктом 1.4 настоящего Порядка.

Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКЦ.

3.1.13. Данные осмотра и назначения врача вносятся в электронную медицинскую карту. В электронной медицинской карте пациента медицинским работником обязательно отражаются:

- данные объективного осмотра пациента (отсутствие клинических проявлений заболевания);

- уровень сатурации кислорода;

- назначение лекарственных препаратов;

- результат экспресс-тестирования на антиген, ПЦР на COVID-19 и экспресс-теста на грипп.

3.1.14. В случае возникновения клинических проявлений COVID-19 лекарственная терапия и ведение пациентов осуществляется в соответствии с пунктом 3.2 настоящего Порядка.

3.1.15. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Порядка.

3.1.16. У пациента с бессимптомным течением COVID-19 обязательно производится забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** с даты получения первого положительного результата исследования.

3.2. Пациенты с клиническими проявлениями COVID-19, подтвержденным по результатам экспресс-тестирования на антиген и/или ПЦР на COVID-19

3.2.1. При первичном посещении/осмотре на дому пациентов с COVID-19, производится оценка степени тяжести состояния. С учетом тяжести состояния пациента врачом принимается решение о месте лечения пациента (на дому или

госпитализация в стационар) или о направлении в АКЦ для проведения КТ-диагностики. Такие пациенты регистрируются в планшете с проставлением соответствующего статуса решения (амбулаторное лечение, госпитализация).

3.2.2. Направление пациентов в АКЦ осуществляется при наличии симптомов ухудшения состояния:

- температура тела $> 38,0^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;

- SpO_2 94- 95%.

3.2.3. В АКЦ пациенту в обязательном порядке обеспечивается проведение КТ, клинического и биохимического анализов крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

3.2.4. Направление пациента в АКЦ возможно только при отрицательном тесте на грипп.

3.2.5. При направлении пациента на КТ должно быть обеспечено соблюдение требований, установленных пунктом 1.4 настоящего Порядка. Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКЦ.

3.2.6. Транспортировка пациента в стационар или в АКЦ осуществляется бригадой скорой медицинской помощи.

3.2.7. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков:

- температура тела $> 38,5^{\circ}\text{C}$ более 3-х дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;

- $\text{SpO}_2 \leq 93\%$;

- КТ картина поражения легких $> 25\%$ КТ2-4 (при наличии данных КТ исследования).

3.2.8. Госпитализация пациентов из числа группы риска (пациенты старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, длительный приём стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидный артрит, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе пациенты с ВИЧ без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $\text{SpO}_2 < 95\%$, рентгенологическая картина КТ1-4.

3.2.9. В случае принятия решения о возможности лечения в амбулаторных условиях (на дому) пациенту оформляется согласие на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 2 к настоящему приказу) **в течение 14 дней** с даты получения первого положительного результата исследования (дата начала карантина), разъясняется порядок подключения к дистанционному медицинскому сервису Телемедицинской информационной системы (далее – ТМИС) и его использования для получения врачебных консультаций.

3.2.10. Лица, проживающие в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке регистрируются в планшете как контактные с заболевшим, им осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 выдаются уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому **в течение 14 дней** с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете, **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19.

Совместно проживающим с больным лицам, у которых имеются симптомы ОРВИ, оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с подразделом 2.1 настоящего Порядка.

3.2.11. Пациенту при первичном обращении назначается лекарственная терапия:

I. Легкое течение:

Схема № 1 (приоритетная):

- противовирусная терапия – Фавипиравир:

Пациенты с массой тела < 75 кг: по 1600 мг (8 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг (3 таб.) два раза в сутки во 2-й – 10-й дни.

Пациенты с массой тела > 75 кг: по 1800 мг (9 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 800 мг (4 таб.) два раза в сутки во 2-й – 10-й дни.

- жаропонижающая терапия – Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

Схема № 2:

противовирусная терапия – Умифеновир по 200 мг 4 раза в сутки в течение 5-7 дней.

жаропонижающая терапия – Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

Схема № 3:

- противовирусная терапия – Риамилловир 250 мг (1 капсула) три раза в сутки в течение 5 – 7 дней.

- жаропонижающая терапия – Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

II. Среднетяжелое течение:

Схема:

- противовирусная терапия - Фавипиравир:

Пациенты с массой тела < 75 кг: по 1600 мг (8 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг (3 таб.) два раза в сутки во 2-й – 10-й дни.

Пациенты с массой тела > 75 кг: по 1800 мг (9 таб.) два раза в сутки в первый день и далее по 800 мг (4 таб.) два раза в сутки во 2-й – 10-й дни.

- антикоагулянтная терапия - Ривароксабан 10 мг/ в сутки или Дабигатран 110 мг – два раза в сутки (Дабигатран 75 мг - два раза в сутки у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин) или Апиксабан 2,5 мг – два раза в сутки 10-14 дней.

- жаропонижающая терапия – Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

При лихорадке ($t > 38,0$ °C) более трех дней и при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции (повышение ПКТ

более 0,5 нг/мл, появление гнойной мокроты, лейкоцитоз $> 12 \times 10^9/\text{л}$ (при отсутствии предшествующего применения глюкокортикоидов), повышении числа палочкоядерных нейтрофилов более 10%) назначается антибактериальная терапия:

- антибактериальная терапия – Амоксициллин +клавулановая кислота – 1 г. два раза в сутки 10 -14 дней или Левофлоксацин 500 мг два раза в сутки 10 - 14 дней или Азитромицин 500 мг в сутки 5 дней (с оценкой эффекта через 48-72 часа или по результатам бактериального посева).

Выбор схемы лечения осуществляется лечащим врачом с учетом противопоказаний к применению препаратов и наличием индивидуальных особенностей пациента (коморбидная патология). При стабильном течении болезни после подтверждения ПЦР на COVID-19, назначенная ранее противовирусная терапия продолжается. При ухудшении состояния, возможно изменение схемы противовирусной терапии согласно заключению врача.

Фавипиравир противопоказан при повышенной чувствительности к компонентам препарата, тяжелой печеночной недостаточности (класс С по классификации Чайлд-Пью), почечной недостаточности тяжелой степени (СКФ < 30 мл/мин.), беременности, лактации.

Особые указания: Лечащему врачу необходимо информировать пациентов репродуктивного возраста о тератогенном влиянии Фавипиравира и необходимости эффективной контрацепции (презерватив со спермицидом) на период приема препарата и после его окончания: в течение 1 месяца для женщин и в течение 3 месяцев у мужчин.

Умифеновир противопоказан беременным женщинам.

Риамилловир противопоказан при повышенной чувствительности к компонентам препарата, беременности, периоде грудного вскармливания, почечной, печеночной недостаточности.

Ривароксабан, Дабигатран, Аписабан не назначаются пациентам в анамнезе при недавнем внутреннем кровотечении любой локализации. С осторожностью и под контролем креатинина назначаются пациентам с заболеваниями почек.

3.2.12. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под аудиоконтролем сотрудников поликлиники:

- при легком течении аудиоконтроль осуществляется на 3-й и 6-й день с даты постановки диагноза;

- при среднетяжелом течении аудиоконтроль осуществляется с 2-го по 5-й день ежедневно, затем на 7-й и 10-й день с даты постановки диагноза.

Протокол аудиоконтроля оформляется в электронной медицинской карте пациента. Обязательными параметрами заполнения являются: температура тела, уровень артериального давления и сатурация (при наличии возможности измерить показатели сатурации кислорода и артериального давления).

3.2.13. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников телемедицинского центра (далее – ТМЦ). Пациент должен иметь возможность обратиться за консультацией к сотруднику ТМЦ круглосуточно. Информация об ухудшении состояния здоровья пациента и дефектах ведения пациента при их выявлении передается в поликлинику в течение текущего дня.

3.2.14. Лечащий врач поликлиники обязан в тот же день или не позднее дня, следующего за днем поступления информации об ухудшении состояния пациента, посетить пациента на дому, по результатам физикального осмотра, включая

измерение артериального давления и сатурацию кислорода, оценить состояние пациента.

3.2.15. У пациента с бессимптомным течением COVID-19 обязательно производится забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** с даты получения первого положительного результата исследования.

3.2.16. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Порядка.

3.3. Особенности ведения пациентов с COVID-19, актив в поликлинику по которым передан СМП

3.3.1. Пациенту при первичном посещении врачом поликлиники на дому назначается лекарственная терапия по утвержденным схемам (пункт 3.2.11 настоящего Порядка). Пациент обеспечивается медицинским работником лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (масками), перчатками.

3.3.2. Лица, проживающие в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке регистрируются в планшете как контактные с заболевшим, им осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 выдаются уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому **в течение 14 дней** с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете, **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19.

Совместно проживающим с больным лицам, у которых имеются симптомы ОРВИ, оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с пунктом 2.1 настоящего Порядка.

3.3.3. Ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 3.2 настоящего Порядка.

3.4. Пациенты, проходящие амбулаторное лечение (на дому) после постановки диагноза вирусной пневмонии у пациентов с COVID-19.

3.4.1. В случае, если признаки вирусной пневмонии по данным КТ выявлены у пациента с COVID-19 и отсутствуют показания для госпитализации, разъясняется о необходимости соблюдения режима изоляции в течение 21 дня с момента получения результатов КТ-исследования в соответствии с согласием на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдения режима изоляции, порядок подключения к ТМИС и его использования для получения врачебных консультаций. Соответствующий статус проставляется в планшете, динамическое ведение пациента осуществляется лечащим врачом поликлиники по месту жительства.

3.4.2. В случае, если у пациента выявлена характерная для вирусной пневмонии рентгенологическая картина (признак матового стекла), а диагностика COVID-19 ранее не проводилась, пациенту в АКГЦ проводится забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 и полная этиологическая расшифровка возбудителя (грипп (подтипы А(Н1N1), А(Н3N2), А(Н5N1), В), парагрипп, аденовирус, РС-вируса, бокавирус, метапневмовирус, риновирус).

Устанавливается диагноз вирусная пневмония неясной этиологии (до получения результатов ПЦР-диагностики). Пациенту выдается согласие на лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции до получения результатов ПЦР на COVID-19 (приложение 3 к настоящему приказу), производится регистрация пациента в планшете; разъясняется порядок подключения к дистанционному медицинскому сервису ТМИС и его использования для получения врачебных консультаций.

Информация передается в поликлиники по месту жительства пациентов для контроля результатов анализов и дальнейшего ведения пациентов.

3.4.3. В клинических случаях, описанных в пункте 3.4.2 настоящего Порядка, выбор лекарственной терапии осуществляется по схеме лечения пациентов с пневмонией COVID-19 и лекарственные препараты выдаются пациенту на руки в АКЦ.

3.4.4. При идентификации любого возбудителя вирусной пневмонии проводится изменение диагноза.

3.4.5. Пациенту с пневмонией COVID-19 корректируется ранее назначенная лекарственная терапия или назначается терапия, лекарственные препараты выдаются пациенту на руки в АКЦ:

– противовирусная терапия - Фавипиравир:

Пациенты с массой тела < 75 кг: по 1600 мг (8 таб.) 2 раза в сутки в 1-й день и далее по 600 мг (3 таб.) 2 раза в сутки во 2 – 10-й дни.

Пациенты с массой тела > 75 кг: по 1800 мг (9 таб.) 2 раза в сутки в 1-й день и далее по 800 мг (4 таб.) 2 раза в сутки во 2 – 10-й дни.

антибактериальная терапия – Амоксициллин + клавулановая кислота 1 г 2 раза в сутки 10 – 14 дней или Левофлоксацин 500 мг 2 раза в сутки 10 – 14 дней или Азитромицин 500 мг в сутки 5 дней (с оценкой эффекта через 48-72 часа или по результатам бактериального посева).

антикоагулянтная терапия – Ривароксабан 10 мг в сутки или Дабигатран 110 мг-2 раза в сутки (Дабигатран 75 мг-2 раза в сутки у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин) или Апиксабан 2,5 мг -2 раза в сутки 10-14 дней.

– жаропонижающая терапия – Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

Фавипиравир противопоказан при повышенной чувствительности к компонентам препарата, тяжелой печеночной недостаточности (класс С по классификации Чайлд-Пью), почечной недостаточности тяжелой степени (СКФ < 30 мл/мин.), беременности, лактации.

Особые указания: Лечащему врачу необходимо информировать пациентов репродуктивного возраста о тератогенном влиянии Фавипиравира и необходимости эффективной контрацепции (презерватив со спермицидом) на период приема препарата и после его окончания: в течение 1 месяца для женщин и в течение 3 месяцев у мужчин.

Ривароксабан, Дабигатран, Апиксабан не назначаются пациентам в анамнезе при недавнем внутреннем кровотечении любой локализации. С осторожностью и под контролем креатинина назначаются пациентам с заболеваниями почек.

3.4.6. В АКЦ пациенту с пневмонией COVID-19 и в клинических случаях, описанных в пункте 3.4.2 настоящего Порядка, проводится ЭКГ, клинический и биохимический анализ крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

3.4.7. Не позднее дня, следующего за днем проведения обследования в АКЦ и постановки диагноза, медицинским работником поликлиники по месту жительства пациента осуществляется посещение пациента на дому.

Лица, проживающие в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке регистрируются в планшете как контактные с заболевшим, им осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19 выдаются уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому **в течение 14 дней** с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете, **в период начиная с 11-го дня по 13-й день** производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19.

Совместно проживающим с больным лицам, у которых имеются симптомы ОРВИ, оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с пунктом 2.1 настоящего Порядка.

3.4.8. Пациент с пневмонией COVID-19 и в клинических случаях, описанных в пункте 3.4.2 настоящего Порядка (до верификации вирусной пневмонии) находится под ежедневным аудиоконтролем врачей поликлиники в течение **не менее 10 дней** с даты проведения КТ исследования в АКЦ.

Протокол аудиоконтроля оформляется в электронной медицинской карте пациента. Обязательными параметрами заполнения являются: сатурация, уровень артериального давления, температура тела, одышка/затрудненное дыхание (при наличии возможности измерить показатели сатурации кислорода и артериального давления). При ухудшении параметров сатурации необходим вызов бригады СМП ($SpO_2 \leq 95\%$).

3.4.9. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников ТМЦ. Пациент должен иметь возможность обратиться за консультацией к сотруднику ТМЦ круглосуточно. Консультации пациентов производятся **на 2-й, 4-й, 6-й день** с даты проведения КТ исследования в АКЦ, а также по мере необходимости.

При выявлении отрицательной динамики сатурации кислорода к пациенту вызывается бригада СМП. Информация об ухудшении состояния здоровья пациента и дефектах ведения пациента при их выявлении передается в поликлинику в течение текущего дня.

3.4.10. **На 3-й или 4-й день** после посещения АКЦ лечащим врачом поликлиники производится физикальное обследование пациента (указанного в пункте 3.4.8 настоящего Порядка), включая измерение артериального давления и сатурации кислорода. Производится забор крови для проведения клинического и биохимического анализов крови, с исследованием уровня лейкоцитов, АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ (при наличии показаний).

3.4.11. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков:

- температура тела $> 38,5^\circ\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;
- $SpO_2 \leq 93\%$;
- КТ картина поражения легких $> 25\%$ КТ2-4 (при наличии данных КТ исследования).

3.4.12. Госпитализация пациентов из числа группы риска (пациенты старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, длительный приём стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидный артрит, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе пациенты с ВИЧ без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $\text{SpO}_2 < 95\%$, рентгенологическая картина КТ1-4.

3.4.13. У пациента обязательно производится забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР **в период начиная с 17-го дня по 19-й день** с даты проведения КТ исследования в АКЦ.

3.4.14. При наличии сопутствующей патологии лечащий врач обеспечивает очную консультацию профильного специалиста.

3.5. Пациенты с COVID-19, выписанные из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому)

3.5.1. Пациенту с COVID-19 при выписке из стационара для долечивания в амбулаторных условиях (на дому) в стационаре оформляется согласие на лечение на дому и соблюдение режима изоляции **в течение 14 дней** и разъясняется порядок подключения к ТМИС и его использования для получения врачебных консультаций.

3.5.2. Не позднее дня, следующего за днем поступления из стационара информации о пациенте, выписанном на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), медицинским работником поликлиники по месту жительства пациента осуществляется посещение пациента на дому.

Лица, проживающие в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке регистрируются в планшете как контактные с заболевшим, им осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19, выдаются уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве о нахождении в режиме изоляции на дому **в течение 14 дней** с даты начала карантина заболевшего, с соответствующей регистрацией их в планшете, в случае если ранее такие уведомления указанным лицам не выдавались.

В период начиная с 11-го дня по 13-й день с даты начала карантина у лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на COVID-19.

3.5.3. Пациентам с COVID-19, выписанным из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), на следующий день после получения поликлиникой информации от стационара о выписке пациента и продолжении лечения на дому, лечащим врачом поликлиники обеспечивается проведение физикального обследования, включая измерение артериального давления и сатурации кислорода. По показаниям производится забор крови для проведения клинического и биохимического анализов крови, с обязательным исследованием уровня лейкоцитов, АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ и корректируется схема терапии. При очном осмотре на дому пациент обеспечивается лекарственными препаратами из перечня лекарственных препаратов, утвержденных для лечения COVID-19.

3.5.4. Пациент с COVID-19 находится под ежедневным аудиоконтролем врачей поликлиники в течение **не менее 5 дней** с даты оформления добровольного информированного согласия.

Протокол аудиоконтроля оформляется в электронной медицинской карте пациента. Обязательными параметрами заполнения являются: сатурация, уровень артериального давления, температура тела, одышка/затрудненное дыхание (при наличии возможности измерить показатели сатурации кислорода и артериального давления). При ухудшении параметров сатурации ($SpO_2 \leq 95\%$) необходим вызов бригады СМП.

3.5.5. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников ТМЦ. Пациент должен иметь возможность обратиться за консультацией к сотруднику ТМЦ круглосуточно. Консультации пациентов производятся **на 2-й и 4-й день** с даты подписания добровольного информированного согласия, а также по мере необходимости. При выявлении отрицательной динамики передается актив в поликлинику. Информация об ухудшении состояния здоровья пациента и дефектах ведения пациента при их выявлении передается в поликлинику в течение текущего дня.

3.5.6. У пациента обязательно производится забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР **в период начиная с 11-ого дня по 13 день** с даты оформления согласия на лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции.

3.5.7. При наличии сопутствующей патологии лечащий врач обеспечивает очную консультацию профильного специалиста.

4. Порядок организации оказания медицинской помощи пациентам с внебольничной пневмонией (не COVID-19)

4.1. Особенности дифференциальной диагностики пневмонии различной этиологии по рентгенологическим данным (в том числе по КТ)

4.1.1. Диагностические варианты рентгенологических признаков пневмонии в зависимости от этиологии:

- вирусная пневмония (субплевральное распределение изменений преимущественно в нижних долях; наличие характерных признаков матового стекла с менее отчетливыми контурами округлой формы);
- бактериальная пневмония (перибронховаскулярное распределение изменений в одной анатомической области лёгкого; имеется реакция стенок бронхов, наличие секрета в просвете бронхов, симптом воздушной бронхографии);
- атипичная пневмония (диффузное поражение с тенденцией к сохранению субплевральных отделов; может присутствовать перибронховаскулярное воспаление).

4.2. Пациенты, проходящие амбулаторное лечение (на дому) после постановки диагноза вирусной пневмонии

4.2.1. В случае, если признаки вирусной пневмонии по данным КТ выявлены у пациента с отрицательным результатом экспресс-тестирования на антиген и ПЦР на COVID-19, в обязательном порядке проводится этиологическая расшифровка возбудителя и пациенту в амбулаторных условиях назначается лекарственная терапия и выдается на руки лекарственные препараты в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Порядка.

4.2.2. Лабораторные исследования проводятся с целью идентификации возбудителя гриппа (подтипы А(Н1N1), А(Н3N2), А(Н5N1), В), парагриппа, аденовируса, РС-вируса, бокавируса, метапневмовируса, риновируса.

4.2.3. Всем пациентам с вирусной пневмонией осуществляется:

- ЭКГ;
- клинический и биохимический анализы крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

4.2.4. Пациентам с вирусной пневмонией оформляется листок нетрудоспособности **сроком от 21 дня**.

4.2.5. Оказание медицинской помощи пациентам после установления этиологии возбудителя осуществляется в соответствии с утверждёнными клиническими рекомендациями.

4.2.6. В случае, если по итогам лабораторных исследований, указанных в пункте 4.2.2 настоящего Порядка, вирус не идентифицирован, лекарственная терапия осуществляется по схеме лечения пневмонии COVID-19.

4.2.7. Госпитализация пациентов (за исключением пациентов группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков:

- температура тела $> 38,5^{\circ}\text{C}$ более 3-х дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии;
- $\text{SpO}_2 \leq 93\%$.

4.2.8. Госпитализация пациентов из числа группы риска (пациенты старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания, гиперкоагуляция, ДВС-синдром, острый коронарный синдром, сахарный диабет, цирроз печени, длительный приём стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидный артрит, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе пациенты с ВИЧ без антиретровирусной терапии и пациенты, получающие химиотерапию) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ более трех дней подряд у пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях при отсутствии эффекта от проводимой терапии, $\text{SpO}_2 < 95\%$.

4.2.9. При наличии сопутствующей патологии лечащий врач обеспечивает очную консультацию профильного специалиста.

4.3. Особенности диагностики и ведения других видов пневмонии

4.3.1. Если по данным рентгенологического исследования имеются признаки бактериальной пневмонии, пациенту производится забор крови на ИФА для идентификации возбудителя (микопlasма, хламидия).

4.3.2. Пациентам с бактериальной или атипичной пневмонией оформляется листок нетрудоспособности **сроком от 21 дня**.

4.3.3. Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с утверждёнными клиническими рекомендациями.

5. Порядок выписки пациентов

5.1. Пациент с ОРВИ или гриппом в случае отсутствия клинических проявлений, **по истечении 7 дней** с даты первичного обращения, завершает

амбулаторное лечение и наблюдение (выписывается), в электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)».

5.2. Выписка пациентов с COVID-19 к занятию трудовой деятельностью (обучению) допуск в организованные коллективы после проведенного лечения и выздоровления осуществляется при получении одного отрицательного результата ПЦР на COVID-19, выполненного в период с 11-го дня по 13-й день, не ранее чем через 14 дней с даты получения первого положительного результата исследования.

В случае получения положительного результата исследования при подготовке к выписке пациента, следующее исследование проводится не ранее, чем через три календарных дня. При получении отрицательного результата исследования пациент завершает амбулаторное лечение и наблюдение (выписывается).

В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)» с одновременным закрытием эпидемиологического случая. Пациент уведомляется о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19 (допускается информирование по телефону).

5.3. Выписка пациентов с COVID-19 с вирусной пневмонией к занятию трудовой деятельностью (обучению) допуск в организованные коллективы после проведенного лечения и выздоровления осуществляется при получении одного отрицательного результата ПЦР на COVID-19, выполненного в период с 17-го дня по 19-й день, не ранее чем через 21 день от проведения КТ исследования в АКЦ.

В случае получения положительного результата исследования при подготовке к выписке пациента, следующее исследование проводится не ранее, чем через 3 календарных дня. При получении отрицательного результата исследования пациент завершает амбулаторное лечение и наблюдение (выписывается).

В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)» с одновременным закрытием эпидемиологического случая. Пациент уведомляется о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19 (допускается информирование по телефону).

5.4. Пациент, выписанный из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), допускается к занятию трудовой деятельностью (обучению), в организованные коллективы после проведенного лечения и выздоровления осуществляется при получении одного отрицательного результата ПЦР на COVID-19, выполненного в период с 11-го дня по 13-й день, не ранее чем через 14 дней после подписания добровольного информированного согласия на получение медицинской помощи на дому и соблюдения режима изоляции.

В случае получения положительного результата исследования при подготовке к выписке пациента, следующее исследование проводится не ранее, чем через три календарных дня. При получении отрицательного результата исследования пациент завершает амбулаторное лечение и наблюдение (выписывается).

В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)» с одновременным закрытием эпидемиологического случая. Пациент уведомляется о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19 (допускается информирование по телефону).

5.5. Пациент с пневмонией другой этиологии при отсутствии клинических проявлений, **по истечении 20 дней** с даты первичного обращения, завершает

амбулаторное лечение и наблюдение (выписывается), в электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)».

5.6. Пациенту после перенесенной пневмонии обеспечивается повторное проведение контрольного КТ **через 1 – 2 месяца** после выписки.

**Согласие на лечение
новой коронавирусной инфекции COVID-19
в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции**

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

« _____ » г. рождения,
проживающий по адресу:

(адрес места жительства гражданина)

Номер мобильного телефона: _____

(мобильный телефон гражданина)

СНИЛС: _____

(СНИЛС гражданина)

в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(-а) лечащим врачом о возможности лечения новой **коронавирусной инфекции COVID-19** амбулаторно (на дому) в соответствии со степенью тяжести состояния.

Лечащим врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение в течение 14 календарных дней с даты получения положительного результата
- иммунохроматографического экспресс-теста на антиген SARS-CoV-2
- методом ПЦР COVID-19

если более длительный срок не будет установлен в ходе лечения, в т.ч. в зависимости от наличия результатов выполненных ПЦР-исследований на РНК коронавируса и (или) КТ-исследований на пневмонию может быть увеличен до 21 дня с момента получения результатов, в связи с чем я даю добровольное согласие на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому по адресу

с _____ 202

(указывается дата получения
положительного результата исследования)

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;
- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;
- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому;
- в течение суток с момента подписания настоящего Согласия обеспечить:

- 1) подключение к дистанционному медицинскому сервису ТМИС (телемедицинская информационная система) и его использование для получения врачебных консультаций с использованием телемедицинских технологий;
- 2) установку и использование специального программного обеспечения «Социальный мониторинг», установленного на индивидуальном мобильном устройстве (смартфон, планшетный компьютер, носимое устройство), подключенном к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетям сотовой связи, позволяющего установить в электронном виде мое нахождение в определенной геолокации в городе Москве (мобильное приложение «Социальный мониторинг»).

Я проинформирован(-а), что в случае нарушения мною режима изоляции, а также в случае не установки и (или) неиспользования и (или) использования в нарушение инструкции мобильного приложения «Социальный мониторинг» я буду госпитализирован(-а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях либо изолирован обсерватор.

Я предупрежден(-а), что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к **административной ответственности**:

ст. 20.6¹. КоАП РФ: невыполнение правил поведения при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей; действия (бездействие), повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, либо повторное нарушение влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей;

ч. 2, 3, 4 ст. 3.18.1 Кодекса г. Москвы об административных правонарушениях: невыполнение гражданами требований нормативных правовых актов города Москвы, направленных на введение и обеспечение режима повышенной готовности на территории города Москвы, в том числе необеспечение режима самоизоляции, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния или не влекут административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях влечет наложение административного штрафа на граждан в размере четырех тысяч рублей; повторное совершение нарушения влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей;

совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 2 настоящей статьи, с использованием транспортного средства - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей;

Я проинформирован(-а), что в ходе лечения медицинским учреждением может быть принято решение о выдаче мне во временное пользование пульсоксиметра. В случае принятия соответствующего решения, обязуюсь обеспечить бережную эксплуатацию и хранение пульсоксиметра, использовать его строго по назначению, а также обязуюсь сдать пульсоксиметр в медицинское учреждение его выдавшее, не позднее дня следующего за днем окончания лечения.

Я _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с п. 4 ст. 9, ст. 11 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку следующих моих персональных данных: а) фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата и место рождения, тип, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), контактные данные (номер абонентского устройства подвижной радиотелефонной связи, адрес электронной почты), иные сведения, установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации и города Москвы, б) фотографическое изображение лица.

Даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем согласии (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу в пределах Российской Федерации (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) в государственной информационной системе «Единый центр хранения и обработки данных» (ГИС «ЕЦХД»), в информационной системе, обеспечивающей функционирование мобильного приложения «Социальный мониторинг» (ИС «Социальный

мониторинг»), в информационной системе (базе данных) оператора подвижной радиотелефонной связи в целях контроля за перемещением гражданина, находящегося в режиме изоляции с использованием указанных систем:

1) Департаменту информационных технологий города Москвы - оператору ГИС «ЕЦХД», администратору ИС «Социальный мониторинг» (123112, город Москва, 1-й Красногвардейский проезд, дом 21 строение 1);

2) Государственному казенному учреждению города Москвы «Московское городское агентство по телекоммуникациям» - организации, обеспечивающей эксплуатацию ГИС «ЕЦХД» (121059, город Москва, Бородинская 1-я улица, дом 2а).

Соглашаюсь с тем, что указанные лица вправе осуществлять автоматизированную обработку персональных данных, указанных в настоящем Соглашении, или их обработку без использования средств автоматизации, в том числе с передачей по каналам связи, получать у оператора подвижной радиотелефонной связи, абонентом которого является находящийся в изоляции гражданин, сведения о месте нахождения радиоэлектронных средств оператора связи, с помощью которых осуществляется подключение пользовательского оборудования абонента к сети подвижной радиотелефонной связи, и положении пользовательского оборудования абонента относительно радиоэлектронных средств в целях осуществления контроля за соблюдением абонентом условий изоляции, а также вправе поручить обработку моих персональных данных другому лицу (лицам).

Согласие действует со дня его подписания до дня окончания режима изоляции по решению лечащего врача. Согласие на обработку моих персональных данных у каждого из операторов может быть отозвано путем личного обращения или направления письменного обращения, что будет являться фактом неиспользования мобильного приложения «Социальный мониторинг», о последствиях которого я проинформирован.

Я даю свое согласие на осуществление фотосъемки с одновременной идентификацией гражданина посредством предъявления документа, удостоверяющего личность, с последующей передачей данной информации в ГИС «ЕЦХД» и ИС «Социальный мониторинг». Я проинформирован(-а), что мне будет оказана техническая поддержка при установке и использовании мобильного приложения «Социальный мониторинг» по указанному мной в настоящем Соглашении номеру мобильного телефона.

Я проинформирован(-а), что отказ от подписания настоящего Соглашения не освобождает меня от вышеуказанных обязательств.

Выданы лекарственные препараты: от получения отказался

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Настоящее согласие от « ____ » _____ 202 ____ г.

мне, _____
(фамилия, имя, отчество гражданина)

объявлено, содержание его мне понятно, достоверность указанной информации подтверждаю, экземпляр получил(-а)

(подпись гражданина)

(дата)

(подпись) _____ (дата)

(фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Гражданину(-ке) настоящее согласие зачитано вслух, от подписания/ осуществления фотосъемки отказался
(нужное подчеркнуть)

(подпись) _____ (дата)

(фамилия, имя, отчество медицинского работника)

**Согласие на лечение
внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому)
и соблюдение режима изоляции**

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

« _____ » г. рождения,
проживающий по адресу:

(адрес места жительства гражданина)

Номер мобильного телефона:

(мобильный телефон гражданина)

СНИЛС:

(СНИЛС гражданина)

в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(-а) лечащим врачом о возможности лечения **коронавирусной инфекции COVID-19** амбулаторно (на дому) в соответствии со степенью тяжести состояния.

Лечащим
врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение после подписания настоящего Согласия до получения результата забора биологического материала из зева и носа на диагностику методом ПЦР COVID-19, но не менее 3 календарных дней, а в случае положительного результата в течение 21 календарного дня с даты проведения КТ исследования в АКЦ, если более длительный срок не будет установлен в ходе лечения, вне зависимости от наличия и (или) результатов выполненных ПЦР-исследований на РНК коронавируса, в связи с чем я даю добровольное согласие на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому по адресу

_____ с _____

202

(указывается дата проведения КТ исследования в

АКЦ)

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;

- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;
- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому;
- в течение суток с момента подписания настоящего Соглашения обеспечить:
 - 1) подключение к дистанционному медицинскому сервису ТМИС (телемедицинская информационная система) и его использование для получения врачебных консультаций с использованием телемедицинских технологий;
 - 2) установку и использование специального программного обеспечения «Социальный мониторинг», установленного на индивидуальном мобильном устройстве (смартфон, планшетный компьютер, носимое устройство), подключенном к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетям сотовой связи, позволяющего установить в электронном виде мое нахождение в определенной геолокации в городе Москве (мобильное приложение «Социальный мониторинг»).

Я проинформирован(-а), что в случае нарушения мною режима изоляции, а также в случае не установки и (или) неиспользования и (или) использования в нарушение инструкции мобильного приложения «Социальный мониторинг» я буду госпитализирован(-а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях либо изолирован обсерватор.

Я предупрежден(-а), что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к **административной ответственности**:

ст. 20.6¹. КоАП РФ: невыполнение правил поведения при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей; действия (бездействие), повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, либо повторное нарушение влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей;

ч. 2, 3, 4 ст. 3.18.1 Кодекса г. Москвы об административных правонарушениях: невыполнение гражданами требований нормативных правовых актов города Москвы, направленных на введение и обеспечение режима повышенной готовности на территории города Москвы, в том числе необеспечение режима самоизоляции, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния или не влекут административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях влечет наложение административного штрафа на граждан в размере четырех тысяч рублей; повторное совершение нарушения влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей; совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 2 настоящей статьи, с использованием транспортного средства - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей;

Я проинформирован(-а), что в ходе лечения медицинским учреждением может быть принято решение о выдаче мне во временное пользование пульсоксиметра. В случае принятия соответствующего решения, обязуюсь обеспечить бережную эксплуатацию и хранение пульсоксиметра, использовать его строго по назначению, а также обязуюсь сдать пульсоксиметр в медицинское учреждение его выдавшее, не позднее дня следующего за днем окончания лечения.

Я _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с п. 4 ст. 9, ст. 11 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О

персональных данных» даю согласие на обработку следующих моих персональных данных: а) фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата и место рождения, тип, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), контактные данные (номер абонентского устройства подвижной радиотелефонной связи, адрес электронной почты), иные сведения, установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации и города Москвы, б) фотографическое изображение лица.

Даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем согласии (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу в пределах Российской Федерации (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) в государственной информационной системе «Единый центр хранения и обработки данных» (ГИС «ЕЦХД»), в информационной системе, обеспечивающей функционирование мобильного приложения «Социальный мониторинг» (ИС «Социальный мониторинг»), в информационной системе (базе данных) оператора подвижной радиотелефонной связи в целях контроля за перемещением гражданина, находящегося в режиме изоляции с использованием указанных систем:

- 1) Департаменту информационных технологий города Москвы - оператору ГИС «ЕЦХД», администратору ИС «Социальный мониторинг» (123112, город Москва, 1-й Красногвардейский проезд, дом 21 строение 1);
- 2) Государственному казенному учреждению города Москвы «Московское городское агентство по телекоммуникациям» - организации, обеспечивающей эксплуатацию ГИС «ЕЦХД» (121059, город Москва, Бородинская 1-я улица, дом 2а).

Соглашаюсь с тем, что указанные лица вправе осуществлять автоматизированную обработку персональных данных, указанных в настоящем Согласии, или их обработку без использования средств автоматизации, в том числе с передачей по каналам связи, получать у оператора подвижной радиотелефонной связи, абонентом которого является находящийся в изоляции гражданин, сведения о месте нахождения радиозлектронных средств оператора связи, с помощью которых осуществляется подключение пользовательского оборудования абонента к сети подвижной радиотелефонной связи, и положению пользовательского оборудования абонента относительно радиозлектронных средств в целях осуществления контроля за соблюдением абонентом условий изоляции, а также вправе поручить обработку моих персональных данных другому лицу (лицам).

Согласие действует со дня его подписания до дня окончания режима изоляции по решению лечащего врача. Согласие на обработку моих персональных данных у каждого из операторов может быть отозвано путем личного обращения или направления письменного обращения, что будет являться фактом неиспользования мобильного приложения «Социальный мониторинг», о последствиях которого я проинформирован.

Я даю свое согласие на осуществление фотосъемки с одновременной идентификацией гражданина посредством предъявления документа, удостоверяющего личность, с последующей передачей данной информации в ГИС «ЕЦХД» и ИС «Социальный мониторинг». Я проинформирован(-а), что мне будет оказана техническая поддержка при установке и использовании мобильного приложения «Социальный мониторинг» по указанному мной в настоящем Согласии номеру мобильного телефона.

Я проинформирован(-а), что отказ от подписания настоящего Согласия не освобождает меня от вышеуказанных обязательств.

Выданы лекарственные препараты:

от получения отказался

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Выдан пульсоксиметр

от получения отказался

Настоящее согласие от « ____ » _____ 202__ г.

мне, _____
(фамилия, имя, отчество гражданина)

объявлено, содержание его мне понятно, достоверность указанной информации подтверждаю, экземпляр получил(-а)

(подпись)

(дата)

(подпись)

(дата)

(фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Гражданину(-ке) настоящее согласие зачитано вслух, от подписания/ осуществления фотосъемки отказался

(нужное подчеркнуть)

(подпись)

(дата)

(фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Приложение 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 1 октября 2021 г. № 953

**Согласие на лечение
острых респираторных инфекций, гриппа и внебольничной пневмонии в
амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции до получения
результатов анализов на COVID-19**

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

« _____ » г. рождения, проживающий по адресу:

(адрес места жительства гражданина)

Номер мобильного телефона:

(мобильный телефон гражданина)

СНИЛС:

(СНИЛС гражданина)

в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(-а) лечащим врачом о возможности лечения амбулаторно (на дому).

Лечащим

врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение после подписания настоящего Согласия до получения результата забора биологического материала из зева и носа на диагностику методом ПЦР COVID-19, но не менее 3 календарных дней, если более длительный срок не будет установлен в ходе лечения, в связи с чем я даю добровольное согласие на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому по адресу

_____ ;
Мне разъяснено, что с результатами анализов я смогу ознакомиться в электронной медицинской карте на портале www.mos.ru

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;

не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;

при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;

Я предупрежден(-а), что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к **административной ответственности:**

ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ: нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий, при

возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей; ст. 20.6¹. КоАП РФ: невыполнение правил поведения при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей; действия (бездействие), повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, либо повторное нарушение влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей;

ч. 2, 3, 4 ст. 3.18.1 Кодекса г. Москвы об административных правонарушениях: невыполнение гражданами требований нормативных правовых актов города Москвы, направленных на введение и обеспечение режима повышенной готовности на территории города Москвы, в том числе необеспечение режима самоизоляции, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния или не влекут административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях влечет наложение административного штрафа на граждан в размере четырех тысяч рублей; повторное совершение нарушения влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей;

совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 2 настоящей статьи, с использованием транспортного средства - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере пяти тысяч рублей;

или к уголовной ответственности, предусмотренной ст. 236 УК РФ:

ч.1 - нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей, либо создавшее угрозу наступления таких последствий наказывается штрафом в размере от пятисот тысяч до семисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до восемнадцати месяцев, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок; ч.2 - то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, наказывается штрафом от одного миллиона до двух миллионов рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет, либо ограничением свободы на срок от двух до четырех лет, либо принудительными работами на срок от трех до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок; ч.3 - то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть двух или более лиц, наказывается принудительными работами на срок от четырех до пяти лет либо лишением свободы на срок от пяти до семи лет.

Я _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с п. 4 ст. 9, ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку следующих моих персональных данных: а) фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата и место рождения, тип, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), контактные данные (номер абонентского устройства подвижной радиотелефонной связи, адрес электронной почты), иные сведения, установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации и города Москвы, б) биометрических персональных данных (цифровое фотографическое изображение лица).

Настоящее согласие от « ____ » _____ 202 ____ г.

мне, _____

(фамилия, имя, отчество гражданина)

объявлено, содержание его мне понятно, экземпляр получил(-а)

_____ (подпись)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (дата)

_____ (фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Гражданину(-ке) настоящее согласие зачитано вслух, от подписания отказался

_____ (подпись)

_____ (дата)

_____ (фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Гражданину(-ке) лекарственные препараты выданы на руки /от получения отказался:

(нужное подчеркнуть)

1. _____

2. _____

3. _____

(подпись)

(дата)

(фамилия, имя, отчество медицинского работника)