



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 05 » 05 2020 г.

№ 488

**Об утверждении
Временного порядка организации
амбулаторной медицинской помощи
(на дому) пациентам с острыми
инфекционными респираторными
заболеваниями, новой коронавирусной
инфекцией (COVID-19) с 5 мая 2020 года**

В целях усиления мер по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди населения города Москвы, и повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с острыми инфекционными респираторными заболеваниями (далее – ОРВИ), новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на дому и в амбулаторных КТ-центрах **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить с 5 мая 2020 года и ввести в действие до особого распоряжения Временный порядок организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) пациентам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (Приложение 1 к приказу).
2. Утвердить форму добровольного информированного согласия на лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (Приложение 2 к приказу).
3. Утвердить форму добровольного информированного согласия на лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (Приложение 3 к приказу).
4. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, обеспечить организацию работы по оказанию медицинской помощи пациентам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на дому и в амбулаторных КТ-центрах в соответствии с настоящим приказом.
5. Директору Государственного казенного учреждения «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» **А.Д. Матвеевой** обеспечить корректировку

потребности медицинских организаций и формирование сводной заявки на средства индивидуальной защиты и лекарственные препараты для оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с настоящим приказом.

6. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Ю.О. Антиповой** организовать обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, средствами индивидуальной защиты и лекарственными препаратами для оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с потребностью.

7. Главному внештатному специалисту по первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения города Москвы **А.А. Тяжелникову** организовать дистанционное наблюдение пациентов и контрольные мероприятия за соблюдением медицинскими организациями временного порядка организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) пациентам с внебольничной пневмонией коронавирусной и бактериальной этиологии согласно приказу.

8. Установить персональную ответственность главных врачей медицинских организаций за полноту и качество оказания медицинской помощи на дому и в амбулаторных КТ-центрах пациентам ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

9. Положения Временного порядка организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) пациентам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), утвержденного настоящим приказом, регулирующие порядок применения диагностики новой коронавирусной инфекции методом ИФА, вступают в силу по отдельному распоряжению, но не ранее 6 мая 2020 года.

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

Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы



А. И. Хрипун

**Временный порядок организации амбулаторной медицинской помощи
(на дому) пациентам с острыми инфекционными респираторными
заболеваниями, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Временный порядок определяет правила оказания медицинской помощи пациентам с острыми инфекционными респираторными заболеваниями (далее – ОРВИ), лабораторно или клинически подтвержденной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – COVID-19), внебольничной пневмонией коронавирусной и бактериальной этиологии (далее – пневмония).

1.2. Все случаи ОРВИ являются подозрительными на COVID-19.

1.3. Обязательным условием ведения больных ОРВИ, COVID-19 является применение мер ограничительного характера, направленных на соблюдение режима изоляции на дому заболевшим и контактными с ним лицами.

1.4. За каждым пациентом, у которого имеются клинические проявления COVID-19 или пневмонии, закрепляется лечащий врач поликлиники по месту фактического местонахождения пациента на период лечения для динамического наблюдения.

1.5. За качество и своевременность лечения пациента ответственность несет лечащий врач.

1.6. За организацию ведения пациентов, обеспечение пациентов лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками, соблюдение настоящего Временного порядка, а также за медицинскую безопасность персонала персональную ответственность несет руководитель медицинской организации.

1.7. В предусмотренных настоящим Временным порядком случаях направления пациента с лабораторно подтвержденным COVID-19 на лучевую диагностику (компьютерная томография органов грудной клетки (далее – КТ) транспортировка пациента на КТ осуществляется бригадой скорой медицинской помощи. Пациент обеспечивается средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маской), перчатками, одноразовым халатом. Пациент при посещении амбулаторного КТ-центра (далее – АКТЦ) обязан соблюдать социальную дистанцию не менее 1.5 метров от других посетителей АКТЦ. Ответственность за обеспечение условий соблюдения социальной дистанции несет руководитель медицинской организации на базе которой организован АКТЦ.

1.8. Окончательный диагноз COVID-19 ставится по результатам лабораторного исследования - ПЦР диагностики на РНК коронавируса (мазок из носа и зева) или диагностики методом ИФА (венозная кровь), и (или) данных КТ в сочетании с клинической картиной.

1.9. Диагностические варианты проявления заболевания COVID-19:

1.9.1. ОРВИ – наличие характерных симптомов поражения верхних дыхательных путей с катаральными явлениями.

1.9.2 лабораторно подтверждённый COVID-19 (наличие положительного результата ПЦР-исследования):

а) бессимптомный - без клинических проявлений ОРВИ;

б) с клиническими проявлениями ОРВИ;

в) с клинической картиной пневмонии, подтвержденной КТ-исследованием (после КТ).

1.9.3. клинически подтверждённый COVID-19 – наличие характерной клинической картины COVID-19: миалгия, сухой кашель, одышка, потеря вкуса и обоняния на фоне повышения температуры;

1.9.4. клинико-рентгенологически подтверждённый COVID-19 – наличие характерной клинической картины COVID-19 в сочетании с пневмонией любой степени тяжести (КТ1-КТ4) по результатам лучевых методов исследования.

1.10. Классификация COVID-19 по степени тяжести течения заболевания:

а) легкая:

ОРВИ с рентгенологической картиной КТ0, пневмония с рентгенологической картиной КТ1, с температурой тела $<38,0$, ЧДД <22 в мин, $SpO_2 >95\%$.

б) среднетяжелая: температура тела >38 , ЧДД 20-30 в мин, рентгенологическая картина пневмонии КТ2, SpO_2 93-95%;

в) тяжелая: температура тела $>38,5$, ЧДД >30 в мин, рентгенологическая картина пневмонии КТ3-КТ4, $SpO_2 <93\%$.

2. Правила ведения пациентов с ОРВИ

2.1. При оказании медицинской помощи пациентам с ОРВИ при первичном обращении, вне зависимости от места приема (на дому или в медицинской организации), в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса или венозной крови для диагностики методом ИФА.

2.2. При первичном обращении пациенту назначается лекарственная терапия по утвержденным схемам (приложение к настоящему Временному порядку), пациент обеспечивается медицинским работником лекарственными препаратами в соответствии с утвержденными схемами, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками.

2.3. При первичном приеме на дому пациенту и контактными с ним лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней.

В случае если пациент обращается в поликлинику самостоятельно, при первичном приеме выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней, передается актив для посещения на дому в поликлинику по месту жительства пациента не позднее следующего дня после первичного обращения. При посещении на дому медицинским работником лицам, проживающим совместно с больным, выдаются постановления санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней.

2.4. Пациенты с ОРВИ, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным аудио контролем сотрудников горячей линии комплекса социального развития. Информация об ухудшении состояния здоровья пациента два раза в день передается в поликлинику.

2.5. При получении информации врач поликлиники обязан в тот же день или не позднее дня, следующего за днем поступления информации об ухудшении состояния пациента, провести физикальный осмотр пациента на дому с обязательным измерением сатурации кислорода (уровня SpO₂) и артериального давления. С учетом тяжести состояния пациента врачом принимается решение о месте лечения пациента (на дому или госпитализация в стационар), или о направлении в АКТЦ для проведения КТ-диагностики.

2.6. При наличии симптомов ухудшения состояния (наличие температуры тела не менее чем 3-х дней от момента начала заболевания или SpO₂ 95% и менее) пациенту в обязательном порядке обеспечивается проведение КТ, клинического и биохимического анализов крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

2.7. Результаты осмотра и обследования вносятся в электронную медицинскую карту пациента. В электронной медицинской карте пациента обязательно отражаются:

- а) данные объективного осмотра пациента;
- б) уровень сатурации кислорода;
- в) назначение лекарственных препаратов.

2.8. В случае направления пациента в АКТЦ, лечащий врач осуществляет запись пациента и разъясняет ему требования, которые пациент обязан соблюдать при посещении АКТЦ (соблюдение масочного и перчаточного режима, социальной дистанции). Посещение АКТЦ осуществляется пациентом самостоятельно. Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКТЦ после КТ.

2.9. При получении положительного результата лабораторного исследования – ПЦР диагностики на РНК коронавируса, клинических проявлений COVID-19, лекарственная терапия, первоначально назначенная

пациенту, корректируется и дальнейшее ведение пациента осуществляется в соответствии с разделом 3.2. настоящего Временного порядка.

2.10. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с разделом 4 настоящего Временного порядка.

2.11. В случае отсутствия клинических проявлений ОРВИ по истечении 14 дней с даты первичного обращения пациент выписывается, в электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)». Пациент уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19.

3. Правила ведения пациентов с COVID-19

3.1. Пациенты с бессимптомным течением лабораторно подтвержденного COVID-19

3.1.1. При первичном осмотре на дому пациентов с лабораторно подтвержденным COVID-19 при отсутствии симптоматики ОРВИ присваивается соответствующий статус в планшете «бессимптомный пациент».

3.1.2. Пациенту оформляется добровольное информированное согласие на получение медицинской помощи на дому и соблюдение режима изоляции в течение 14 дней, контактными с ним лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с соответствующей регистрацией их в планшете.

3.1.3. У лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

3.1.4. Пациенту при первичном обращении назначается лекарственная терапия по утвержденным схемам (приложение к настоящему Временному порядку). Пациент обеспечивается медицинским работником лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками.

3.1.5. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным аудио контролем сотрудников горячей линии комплекса социального развития. Информация об ухудшении состоянии здоровья пациента два раза в день передаются в поликлинику.

3.1.6. Врач поликлиники обязан в тот же день или не позднее дня, следующего за днем поступления информации об ухудшении состоянии пациента, посещает пациента на дому, по результатам физикального осмотра, включая обязательные измерения артериального давления и сатурации кислорода, оценивает состояние пациента и, при наличии

показаний, направляет на КТ, при этом должно быть обеспечено соблюдение требований, установленных пунктом 1.7. настоящего Временного порядка, или о госпитализации пациента. Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКТЦ после КТ.

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

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

б) уровень сатурации кислорода;

в) назначение лекарственных препаратов.

3.1.8. В случае возникновения клинических проявлений COVID-19 лекарственная терапия, первоначально назначенная пациенту, корректируется и дальнейшее ведение пациента осуществляется в соответствии с разделом 3.2. настоящего Временного порядка.

3.1.9. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с 4 настоящего Временного порядка.

3.1.10. У пациента с бессимптомным течением лабораторно подтвержденного COVID-19 обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева на 8 и 10 день с даты оформления добровольного информированного согласия для лабораторного исследования – ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

3.1.11. В случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения двух отрицательных результатов лабораторных исследований, проведенных на 8 и 10 день, по истечении 14 дней с даты оформления добровольного информированного согласия, пациент выписывается. В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)». Пациент уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19.

3.2. Пациенты с лабораторно подтвержденным COVID-19 и клиническими проявлениями заболевания

3.2.1. При первичном посещении на дому пациентов с лабораторно подтвержденным COVID-19 с клиническими проявлениями заболевания 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 АКТЦ для проведения КТ-диагностики. Соответствующий статус «больной с клиническими проявлениями COVID-19» проставляется в планшете.

3.2.2. Транспортировка пациента в стационар осуществляется бригадой скорой медицинской помощи. Лицам, проживающим с госпитализированным пациентом в одном жилом помещении, выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с соответствующей регистрацией их в планшете.

3.2.3. В случае принятия решения о возможности лечения в амбулаторных условиях (на дому) пациенту оформляется добровольное информированное согласие на получение медицинской помощи на дому и соблюдение режима изоляции в течение 14 дней и разъясняется порядок подключения к дистанционному медицинскому сервису ТМИС (телемедицинская информационная система) и его использования для получения врачебных консультаций с использованием телемедицинских технологий (далее – ТМИС).

3.2.4. У лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса. Лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с соответствующей регистрацией их в планшете.

3.2.5. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным аудио контролем сотрудников поликлиники.

3.2.6. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников (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.

3.2.7. 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. При наличии симптомов ухудшения состояния (наличие температуры тела не менее чем 3-ех дней от момента начала заболевания или $SpO_2 \leq 95\%$) пациенту в обязательном порядке обеспечивается проведение КТ, клинического и биохимического анализов крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

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

а) данные объективного осмотра пациента (клинические проявления заболевания);

б) уровень сатурации кислорода;

в) назначение лекарственных препаратов.

3.2.9. При направлении пациента на КТ должно быть обеспечено соблюдение требований, установленных пунктом 1.7. настоящего Временного порядка. Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКТИЦ после КТ.

3.2.10. У пациента обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева на 8 и 10 день с даты оформления добровольного информированного согласия для лабораторного исследования – ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

3.2.11. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с 4 настоящего Временного порядка.

3.2.12. В случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения двух отрицательных результатов лабораторных исследований, проведенных на 8 и 10 день, по истечении 14 дней с даты оформления добровольного информированного согласия, пациент выписывается. В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)». Пациент уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19.

3.3. Пациенты с клинически подтвержденным COVID-19

3.3.1. При первичном посещении на дому пациентов с клинически вероятным COVID-19 при наличии симптомов: потеря обоняния, миалгия, выраженная слабость, ломота в теле на фоне повышенной температуры расценивается как пациент с COVID-19. Лекарственная терапия такого пациента осуществляется по утвержденной схеме для больного COVID-19. У пациента осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

3.3.2. Пациенту и контактным с ним лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, при первичном приеме на дому выдается постановление санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней.

3.3.3. Ведение пациентов осуществляется в соответствии с разделом 3.2. настоящего Временного порядка вне зависимости от результатов лабораторной диагностики на РНК коронавируса.

4. Порядок организации оказания медицинской помощи пациентам с пневмонией

4.1. Пациенты, проходящие амбулаторное лечение (на дому) после постановки диагноза в АКТИЦ

4.1.1. В случае, если у пациента по данным КТ подтверждена пневмония и отсутствуют показания для госпитализации, пациенту в АКТЦ оформляется добровольное информированное согласие на лечение на дому и соблюдение режима изоляции в течение 21 дня и разъясняется порядок подключения к ТМИС и его использования для получения врачебных консультаций с использованием телемедицинских технологий.

4.1.2. Пациенту корректируется ранее назначенная лекарственная терапия либо, если ранее лекарственная терапия не назначалась – назначается терапия по утвержденной схеме, производится выдача лекарственных препаратов и средств индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), пациентам при рентгенологической картине КТ2 или $SpO_2 \leq 95\%$ выдается пульсоксиметр.

4.1.3. В АКТЦ пациенту с пневмонией осуществляется:

а) забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса если ранее, до момента обследования в АКТЦ, забор биоматериала не осуществлялся;

б) ЭКГ;

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

4.1.4. По результатам приема в АКТЦ в электронную медицинскую карту пациента вносится электронный протокол осмотра врача АКТЦ после КТ. Данные осмотра и назначения обязательно вносятся в электронную медицинскую карту. В электронной медицинской карте пациента медицинским работником обязательно отражаются:

а) данные объективного осмотра пациента (клинические проявления заболевания);

б) уровень сатурации кислорода;

в) назначение лекарственных препаратов и отметка о выдаче пульсоксиметра.

4.1.5. Соответствующий статус проставляется в планшете, динамическое ведение пациента осуществляется лечащим врачом поликлиники по месту жительства.

4.1.6. Не позднее дня, следующего за днем проведения обследования в АКТЦ и постановки диагноза, медицинским работником поликлиники по месту жительства пациента осуществляется посещение пациента на дому, выдача лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, постановления санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с соответствующей регистрацией их в планшете, в случае если ранее такие постановления указанным лицам не выдавались. У лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

4.1.7. Пациент с диагнозом пневмония находится под ежедневным аудио контролем врачей поликлиники в течение не менее 10 дней с даты

оформления добровольного информированного согласия. Протокол аудио контроля 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 скорой ($SpO_2 \leq 95\%$).

4.1.8. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников (далее – ТМЦ). Пациент должен иметь возможность обратиться за консультацией к сотруднику ТМЦ круглосуточно. Консультации пациентов производятся на 2-ой, 4-ый 6-ой день с даты подписания добровольного информированного согласия, а также по мере необходимости. При выявлении отрицательной динамики сатурации кислорода к пациенту вызывается бригада скорой помощи. Информация об ухудшении состояния здоровья пациента и дефектах ведения пациента при их выявлении передается в поликлинику в течение текущего дня.

4.1.9. На 3-ий день лечащим врачом поликлиники производится физикальное обследование пациента включая измерение артериального давления и сатурации кислорода. Производится забор крови для проведения клинического и биохимического анализов крови, с обязательным исследованием уровня лейкоцитов, АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

4.1.10. У пациента обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева на 15 и 18 день с даты оформления добровольного информированного согласия для лабораторного исследования – ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

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

4.1.12. В случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения двух отрицательных результатов лабораторных исследований, проведенных на 15 и 18 день, по истечении 21 дня с даты оформления добровольного информированного согласия, пациент выписывается. В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)». Пациент уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о его выздоровление и снятии с учета по COVID-19.

4.1.13. Пациенту обеспечивается двухкратное повторное проведение контрольного КТ – через 1 и через 2 месяца после выписки.

4.2. Пациенты, выписанные из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому)

4.2.1. Пациенту при выписке из стационара для долечивания в амбулаторных условиях (на дому) в стационаре оформляется добровольное информированное 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 с использованием телемедицинских технологий.

4.2.2. Не позднее дня, следующего за днем поступления от стационара информации о пациенте, выписанном на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), медицинским работником поликлиники по месту жительства пациента осуществляется посещение пациента на дому, выдача лицам, проживающим с больным в одном жилом помещении, постановления санитарного врача о нахождении в режиме изоляции на дому в течение 14 дней с соответствующей регистрацией их в планшете, в случае если ранее такие постановления указанным лицам не выдавались.

4.2.3. Пациентам, выписанным из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому) на следующий день после получения поликлиникой информации от стационара о выписке пациента и продолжения 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.

4.2.4. Пациент находится под ежедневным аудио контролем врачей поликлиники в течение не менее 5 дней с даты оформления добровольного информированного согласия. Протокол аудио контроля 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 скорой ($SpO_2 \leq 95\%$).

4.2.5. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под дополнительным контролем сотрудников (далее – ТМЦ). Пациент должен иметь возможность обратиться за консультацией к сотруднику ТМЦ круглосуточно. Консультации пациентов производятся на 2-ой и 4-ый 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.

4.2.6. У пациента обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева на 8 и 10 день с даты оформления

добровольного информированного согласия для лабораторного исследования – ПЦР диагностики на РНК коронавируса.

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

4.2.8. В случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения двух отрицательных результатов лабораторных исследований, проведенных на 8 и 10 день, по истечении 14 дней с даты оформления добровольного информированного согласия, пациент выписывается. В электронной медицинской карте делается запись об отсутствии проявления заболевания и в разделе «Исход заболевания» проставляется статус «Выздоровление в поликлинике» (код 301)». Пациент уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19.

4.13. Пациенту обеспечивается повторное проведение контрольной лучевой диагностики (КТ или рентгенография) в амбулаторных условиях через 1 - 2 месяца после выписки.

Приложение 1
к Временному порядку организации амбулаторной
медицинской помощи
(на дому) пациентам с острыми инфекционными
респираторными заболеваниями, новой коронавирусной
инфекцией (COVID-19)

Варианты проявления COVID-19 и базовая тактика ведения пациентов			
Диагноз	Степень тяжести	Основные клинические проявления	Тактика
ОРВИ	Лёгкая	Лихорадка $t < 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $< 22/\text{мин}$ Кашель Насморк Катаральные явления	Лечение на дому Забор биоматериала на 1 день Социальный мониторинг Аудиоконтроль ТЦ Измерение АД и сатурации Забор крови по показаниям (биохимия, АЛТ, АСТ, СРБ, креатинин) При отсутствии симптомов и отрицательном результате ПЦР-выпуска на 14-й день
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 22/\text{мин}$ SpO2 $< 95\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$	Лечение на дому Забор биоматериала на 1 день Направление в АКЦ Аудиоконтроль ТЦ
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 30/\text{мин}$ SpO2 $< 93\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$	Забор биоматериала Направление в АКЦ Социальный мониторинг Госпитализация
Клинический COVID-19 (Миалгия, сухой кашель, одышка, потеря вкуса и обоняния на фоне повышения $t^{\circ}\text{C}$)	Средняя	Нет клинических проявлений	Лечение на дому Забор биоматериала (контактным) Забор биоматериала пациенту на 8 и 10 день Измерение АД и сатурации Аудиоконтроль ТЦ При отсутствии симптомов и отрицательном результате ПЦР-выпуска на 14-й день
		Лёгкая	Лечение на дому Забор биоматериала (контактным) Направление в АКЦ Социальный мониторинг Аудиоконтроль МО Забор биоматериала на пациенту 8 и 10 день При отсутствии симптомов и отрицательном результате ПЦР-выпуска на 14-й день
		Средняя	Лечение на дому Направление в АКЦ Социальный мониторинг Аудиоконтроль МО Забор биоматериала пациенту на 8 и 10 день
COVID-19 лабораторно- подтверждённый	Тяжелая	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 22/\text{мин}$ SpO2 $< 95\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$ Миалгия Слабость Боли в горле Аносмия	Постановление Роспотребнадзора (контактным) Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 14 дней
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 22/\text{мин}$ SpO2 $< 93\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$ Миалгия Слабость Ломота в теле	Постановление Роспотребнадзора (контактным) Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 14 дней
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 30/\text{мин}$ Миалгия SpO2 $< 93\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$ АД $< 90/60$ Потеря сознания	Постановление Роспотребнадзора (контактным) Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 14 дней
Ковидная пневмония	Лёгкая	Лихорадка $t < 38,0^{\circ}\text{C}$, слабость, боли в горле, снижение обоняния, КТ 1	Постановление Роспотребнадзора (контактным) на 14 дней Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 21 день
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$, ЧДД $> 22/\text{мин}$, миалгия, потеря обоняния, осклазня, SpO2 93-95%, СРБ $> 10\text{мг/л}$, КТ 2	Постановление Роспотребнадзора (контактным) на 14 дней Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 21 день
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$, ЧДД $> 30/\text{мин}$, миалгия, SpO2 $< 93\%$, СРБ $> 10\text{мг/л}$, потеря сознания, КТ 3	Постановление Роспотребнадзора (контактным) на 14 дней Добровольное информированное согласие (пациентам COVID-19) на 21 день
Выписанные из стационара с пневмонией или COVID-19	Тяжелая	Снижение лихорадки $t < 37,5^{\circ}\text{C}$ SpO2 $> 95\%$ Уменьшение СРБ до уровня менее 2-х норм Лейкоциты $> 3,0 \times 10^9/\text{л}$	Постановление Роспотребнадзора (контактным) на 14 дней
			Постановление Роспотребнадзора (контактным) на 14 дней

Приложение 2

к Временному порядку организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) пациентам с острыми инфекционными респираторными заболеваниями, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Схема лечения пациентов с ОРВИ, COVID-19 и пневмонией				
Диагноз	Степень тяжести	Основные клинические проявления	Схема выбора терапии	Резервная схема терапии
ОРВИ	Лёгкая	Лихорадка $t < 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $< 22/\text{мин}$ Кашель Насморк Катаральные явления	Осельтамивир - 75 мг 2 раза/сут. в течение 5 дней (суточная доза 150 мг) + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Имидазолилтанамид пентандионовой кислоты (взрослые) 90мг 1 раз в сутки в течение 5-7 дней + Умифеновир 200 мг 4 раза в сутки в течение 14 дней (суточная доза 800 мг)
		Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 22/\text{мин}$ SpO2 $< 95\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела
	Тяжелая	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 30/\text{мин}$ SpO2 $< 93\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней + Амoxicциллин + клавулановая кислота - 1 г 2 раза/сут. №14 - 2 упаковки - 14 дней или Левифлоксацин 500 мг 2 раза, №10 - 3 упаковки - 15 дней + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Амoxicциллин + клавулановая кислота - 1 г 2 раза/сут. №14 - 2 упаковки - 14 дней или Левифлоксацин 500 мг 2 раза, №10 - 3 упаковки - 15 дней + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела
Ковид, лабораторно-подтверждённый	Лёгкая	Нет клинических проявлений	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней	
		Лихорадка $t < 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $< 22/\text{мин}$ Слабость Боли в горле Аносмия	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	
	Средняя	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 22/\text{мин}$ SpO2 $< 95\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$ Аносмия Миалгия Слабость Ломота в теле	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела
Ковидная пневмония	Тяжелая	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$ ЧДД $> 30/\text{мин}$ Миалгия SpO2 $< 93\%$ СРБ $> 10\text{мг/л}$ АД $< 90/60$ Потеря сознания	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней + Амoxicциллин + клавулановая кислота - 1 г 2 раза/сут. №14 - 2 упаковки - 14 дней или Левифлоксацин 500 мг 2 раза, №10 - 3 упаковки - 15 дней + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Амoxicциллин + клавулановая кислота - 1 г 2 раза/сут. №14 - 2 упаковки - 14 дней или Левифлоксацин 500 мг 2 раза, №10 - 3 упаковки - 15 дней + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела
		Лихорадка $t < 38,0^{\circ}\text{C}$, слабость, боли в горле, снижение обоняния, КТ 1		
	Среднетяжелая	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$, ЧДД $> 22/\text{мин}$, миалгия, потеря обоняния, озноба, SpO2 93-95%, СРБ $> 10\text{мг/л}$, КТ 2	Гидроксихлорохин: 1 сутки: 2 таблетки по 200 мг 2 раза/сут., затем по 1 таблетке 200 мг 2 раза/сут. в течение 13 дней + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Амoxicциллин + клавулановая кислота - 1 г 2 раза/сут. №14 - 2 упаковки - 14 дней или Левифлоксацин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела
Тяжелая	Лихорадка $t > 38,0^{\circ}\text{C}$, ЧДД $> 30/\text{мин}$, миалгия, SpO2 $< 93\%$, СРБ $> 10\text{мг/л}$, потеря сознания, КТ 3			
Выписанные из стационара с пневмонией или COVID-19		Снижение лихорадки $t < 37,5^{\circ}\text{C}$ SpO2 $> 95\%$ Уменьшение СРБ до уровня менее 2-х норм Лейкоциты $> 3,0 \times 10^9/\text{л}$	Назначенное в стационаре лечение	Лопинавир 200 мг/ритонавир 50 мг по 2 табл x 2 раза в день (каждые 12 часов) в течение 14 дней перорально + Азитромицин 500 мг в сутки №3 - 5 упаковок, в течение 14 дней перорально + Парацетамол 500 мг, при повышении температуры тела

**Добровольное информированное 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)

(мобильный телефон 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) проинформирован(-а) лечащим врачом о возможности лечения

внебольничной пневмонии

амбулаторно (на дому) в связи с положительной динамикой заболевания.

Лечащим врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение в течение 21 календарного дня после подписания настоящего Соглашения, 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 _____;

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 памятке, 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)¹, 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 изолирован(-а) в обсерватор.

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 противоэпидемических 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 наказуется 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, наказуется 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, наказуется 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).

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 радиоэлектронных средств оператора связи, с помощью которых осуществляется подключение пользовательского оборудования абонента к сети подвижной радиотелефонной связи, и положению 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 Согласии номеру мобильного телефона.

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина)

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« _____ »

Г.

(дата оформления)

¹ При отсутствии у гражданина технического устройства или возможности установить на нем мобильное приложение, гражданину безвозмездно во временное пользование предоставляется техническое устройство с установленным мобильным приложением «Социальный мониторинг» на период нахождения в режиме изоляции.

**Добровольное информированное согласие на лечение
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)

(мобильный телефон 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

коронавирусной инфекции(COVID-19)

амбулаторно (на дому) в связи с положительной динамикой заболевания.

Лечащим врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение в течение 14 календарных дней после подписания настоящего Согласия, 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 _____;

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)¹, 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 изолирован(-а) в обсерватор.

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 противоэпидемических 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 восемнадцать 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).

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 (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 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 мною в настоящем Согласии номеру мобильного телефона.

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина)

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« _____ »

Г.

(дата оформления)

¹ При отсутствии у гражданина технического устройства или возможности установить на нем мобильное приложение, гражданину безвозмездно во временное пользование предоставляется техническое устройство с установленным мобильным приложением «Социальный мониторинг» на период нахождения в режиме изоляции.