



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 06 » 04 2020 г.

№ 351

О порядке выписки из медицинских организаций (стационаров), подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, пациентов с внебольничной пневмонией или коронавирусной инфекцией (COVID-19), для продолжения лечения в амбулаторных условиях (на дому)

В целях максимально эффективного оказания медицинской помощи жителям города Москвы **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Установить следующие критерии выписки пациентов с внебольничной пневмонией или коронавирусной инфекцией (COVID-19) из медицинских организаций (стационаров), подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, для продолжения лечения в амбулаторных условиях (на дому) (вне зависимости от наличия и (или) результатов выполненных ПЦР-исследований на РНК коронавируса):

- снижение лихорадки (менее 37,5);
- отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при сатурации на воздухе более 96%;
- уменьшение уровня С-реактивного белка до уровня менее 2-х норм, а уровня лейкоцитов выше 3,0 x 10⁹/л;
- четкая тенденция к регрессированию изменений по данным КТ: отсутствие новых зон «матового стекла», уменьшение «матового стекла» и / или уменьшение в объеме зон консолидации. При этом участков «матового стекла» может быть не более 3-х, при этом они должны быть менее 3 см по максимальному диаметру.

2. Утвердить форму:

2.1. Добровольного согласия на продолжение лечения коронавирусной инфекции (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 1 к настоящему приказу).

2.2. Добровольного согласия на продолжение лечения внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 2 к настоящему приказу).

3. **Руководителям медицинских организаций (стационаров), подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, при выписке из стационара обеспечить:**

- подписание пациентом добровольного согласия на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции;
- **в течение 2 часов** после выписки из стационара пациента с коронавирусной

инфекцией (COVID-19) обеспечить передачу добровольного согласия на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции в Государственное казённое учреждение «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы», а также информацию о выписанном пациенте в медицинскую организацию государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства пациента.

4. Доставку пациента до места продолжения лечения и нахождения в режиме изоляции (жилое помещение по месту проживания или временного пребывания, обсерватор) обеспечивать санитарным транспортом с соблюдением требований по маршрутизации пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19) (вступает в действие с 08 апреля 2020 года).

5. **Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы**, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в течение дня, следующего за днем выписки из стационара пациента с коронавирусной инфекцией (COVID-19), обеспечить:

- постановку пациента на активное медицинское наблюдение в поликлинику по месту жительства;

- фотосъемку пациента с одновременной идентификацией гражданина посредством предъявления документа, удостоверяющего личность;

- разъяснение пациенту обязанности использовать дистанционный медицинский сервис ТМИС (телемедицинская информационная система) и специальное программное обеспечение «Социальный мониторинг»;

- вручение лицам, проживающим в одном жилом помещении с пациентом, постановлений Главного государственного санитарного врача по г. Москве (его заместителя) о нахождении в режиме изоляции **в течение 14 календарных дней**.

6. Для продолжения лечения в обсерватор выписываются пациенты:

- у которых в одном жилом помещении с ними проживают лица из групп риска: беременные женщины; лица старше 65 лет; лица, имеющие хронические заболевания бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, и отсутствует возможность в период изоляции проживать в другом жилом помещении;

- проживающие в общежитиях.

7. Признать утратившими силу:

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 27 марта 2020 г. № 296 «О порядке выписки из медицинских организаций (стационаров), подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, пациентов, вылеченных от внебольничной пневмонии или коронавирусной инфекции (COVID-19), и медицинском наблюдении за ними в амбулаторных условиях (на дому)»;

- пункт 2 приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 1 апреля 2020 г. № 324 «О внесении изменений в приказы Департамента здравоохранения города Москвы от 22 марта 2020 г. № 230 и от 27 марта 2020 г. № 296».

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Старшина А.В., Токарева А.С.**

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



А.И. Хриун

Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
города Москвы
от 06.04.2020 № 351

**Добровольное согласие
на продолжение лечения 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) проинформирован(-а) лечащим врачом о возможности продолжения 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 выписки из стационара, 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 несоблюдение 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.

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») и в информационной системе, обеспечивающей функционирование мобильного приложения «Социальный мониторинг» (ИС «Социальный мониторинг»), 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, 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.

Приложение 2 к приказу
Департамента здравоохранения
города Москвы
ОИ 06042020 № 351

Добровольное согласие
на продолжение лечения 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 продолжения лечения амбулаторно (на дому) **внебольничной пневмонии** (не вызванной коронавирусом) в связи с положительной динамикой заболевания.

Лечащим врачом _____

(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснена необходимость соблюдения режима изоляции на дому в течение 14 календарных дней после выписки из стационара, в связи с чем я даю добровольное согласие на продолжение лечения в амбулаторных условиях 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, которые даны мне при выписке из стационара, а также предписания, которые будут даны мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения.

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О. гражданина)

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О. медицинского работника)

« _____ » _____ Г.

(дата оформления)

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Тип согласования: **смешанное**
Документ подписывается **собственноручно**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания/Комментарии
Тип согласования: последовательное				
1	Радченко Е.Б.		Согласовано 06.04.2020 20:41	-
Тип согласования: последовательное				
2	Старшинин А.В.		Согласовано 06.04.2020 20:51	с замечаниями
Тип согласования: последовательное				
3	Хрипун А.И.		Документ подписан собственноручно 07.04.2020 10:35	-