



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**П Р И К А З**

« 11 » 09 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.**

В целях определения порядка по организации медицинской помощи населению города Москвы и повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и пневмонией на дому и в медицинских организациях **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить с 15 сентября 2020 года и ввести в действие до особого распоряжения 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 2020-2021 гг. (приложение 1 к настоящему 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 настоящему приказу).
3. Утвердить форму добровольного информированного согласия на лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение 3 к настоящему приказу).
4. Утвердить форму добровольного информированного 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).
5. 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, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией на дому и в медицинских организациях в соответствии с настоящим приказом.

6. Директору Государственного казенного учреждения «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» сформировать потребность медицинских организаций и сводную заявку на средства индивидуальной защиты и лекарственные препараты для оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией в соответствии с настоящим приказом.

**Срок: до 15 сентября 2020 г.**

6.1. Обеспечить дальнейшее предоставление сводной заявки на средства индивидуальной защиты и лекарственные препараты для оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией на основании потребности медицинских организаций, формируемой ежемесячно, на последующий период.

**Срок: ежемесячно, до 15 числа**

7. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Антиповой Ю.О.** организовать обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, средствами индивидуальной защиты для оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией в соответствии с потребностью, лекарственными препаратами для неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа медицинскому персоналу и для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

8. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, обеспечить:

8.1. неспецифическую и специфическую профилактику ОРВИ, гриппа и COVID-19 персоналу вверенной медицинской организации;

8.2. приём и регистрацию вызовов на дом к пациентам с признаками ОРВИ;

8.3. забор у пациентов биологического материала (мазок из носа и зева) на проведение лабораторной диагностики методом ПЦР на COVID-19 медицинскими работниками вверенных медицинских организаций в соответствии с приложением 1 настоящего приказа;

8.4. проведение на дому медицинскими работниками вверенных медицинских организаций экспресс-тестирования на грипп пациентов группы риска в соответствии с приложением 1 настоящего приказа;

8.5. вручение врачами постановлений Главного государственного санитарного врача по г. Москве (его заместителя) о нахождении в режиме изоляции в том же помещении, где проживает больной или в другом жилом помещении контактными лицам с больным с подтверждённой новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

8.6. фотографирование пациентов с положительными анализами на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и постановку их на активное медицинское наблюдение в поликлинику;

8.7. контроль за соблюдением персоналом медицинских организаций правил использования средств индивидуальной защиты;

8.8. транспортировку биологического материала в лабораторию в соответствии с раскреплением;

9. Установить персональную ответственность главных врачей медицинских организаций за полноту и качество оказания медицинской помощи на дому и в медицинских организациях пациентам с ОРВИ, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией.

10. Признать утратившим силу:

приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 5 мая 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»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 22 мая 2020 г. № 545 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 5 мая 2020 г. № 488»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 июня 2020 г. № 603 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 5 мая 2020 г. № 488»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26 июня 2020 г. № 644 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 5 мая 2020 г. № 488».

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

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



**А. И. Хрипун**



**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 2020-2021 гг.**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок (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 настоящим Порядком случаях направления пациента с лабораторно подтвержденным COVID-19 в АКЦ транспортная перевозка 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 лабораторно 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. Окончательный диагноз гриппа ставится по результатам лабораторного исследования методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР) или экспресс-тестирования на грипп.

1.7. Окончательный диагноз COVID-19 ставится по результатам ПЦР на COVID-19, результатам анализа на антитела класса IgA, IgM, IgG (далее - ИФА) у пациентов с клиническими проявлениями, и также характерными для COVID-19 данными КТ в сочетании с клинической картиной - при наличии не менее одного из перечисленных показателей.



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

1.9. Оценка выраженности изменений в легких при компьютерной томографии органов грудной клетки (далее – 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).

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

а) легкая: температура тела < 38,0°C, ЧДД < 22 в мин., SpO<sub>2</sub> > 95%; рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ0-КТ1,

б) среднетяжелая: температура тела > 38,0°C, SpO<sub>2</sub> < 95%; ЧДД > 22 в мин.; рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ2,

в) тяжелая: температура тела > 39,0°C, SpO<sub>2</sub> < 93%, ЧДД > 30 в мин., рентгенологическая картина вирусной пневмонии COVID-19 КТ3-КТ4.

1.11. В электронной карте пациента в обязательном порядке отражаются:

- а) данные объективного осмотра пациента;
- б) уровень сатурации кислорода;
- в) назначение лекарственных препаратов;
- г) результаты экспресс-тестирования (при их проведении).

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

1.13. За организацию ведения пациентов, обеспечение пациентов лекарственными препаратами при COVID-19, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками, соблюдение настоящего Порядка, а также за медицинскую безопасность персонала ответственность несет руководитель медицинской организации в соответствии с настоящим Порядком.

1.14. Каждый случай заболевания гриппом, COVID-19, внебольничной пневмонией подлежит обязательной регистрации и учету в медицинской организации, информация о нем передается в отдел регистрации учета инфекционных болезней (ОРУИБ).

## **2. Порядок ведения пациентов с ОРВИ и гриппом**

### **2.1. Порядок ведения пациентов с ОРВИ**

2.1.1. При оказании медицинской помощи пациентам с признаками 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 на COVID-19.

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.

2.1.4. При первичном приеме на дому пациенту выдается согласие о самоизоляции и соблюдении режима лечения на дому до получения результатов ПЦР диагностики на COVID-19.

2.1.5. Пациентам с ОРВИ оформляется листок нетрудоспособности сроком от 7 дней.

2.1.6. При первичном обращении пациенту назначается лекарственная терапия в соответствии с установленным диагнозом.

2.1.7. Назначенная терапия отображается в электронной карте пациента, на руки выдается выписанный рецепт с указанием дозы лекарственного препарата и кратности его приема.

2.1.8. При наличии эпидемиологического анамнеза (возвращение из зарубежной поездки за 14 дней по появления симптомов; тесные контакты за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением COVID-19, который в последующем заболел; тесные контакты за последние 14 дней с лицом, у которого диагноз лабораторно подтвержден COVID-19; наличие профессиональных контактов с подтвержденными или подозрительными случаями COVID-19), а так же характерными для COVID-19 клиническими проявлениями, в сочетании с двумя и более признаками такими признаками, как аносмия, сухой кашель, одышка,  $SpO_2 < 95$  при пульсоксиметрии, выраженные мышечные боли на фоне повышенной температуры тела пациенту в амбулаторных условиях назначается лекарственная терапия и выдается препарат Гидроксихлорохин 200мг.

2.1.9. При наличии симптомов ухудшения состояния у пациента с отрицательным результатом ПЦР на COVID-19 или отрицательным результатом экспресс-теста на грипп (наличие повышения температуры тела в течение 3-х 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, ведение пациента осуществляется в соответствии с подразделом 2.2 настоящего Порядка. При выявлении признаков пневмонии при рентгенологическом исследовании, ведение и лечение пациента осуществляется в соответствии с п. 4. Порядка.

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

2.1.11. 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,  $SpO_2 \leq 93\%$ .



2.1.12. 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  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$  более 3-х дней подряд,  $\text{SpO}_2 < 95\%$ .

2.1.13. При получении положительного результата ПЦР, ИФА тестирования на COVID-19 или рентгенологических изменений, характерных для COVID-19, в сочетании с клинической картиной лекарственная терапия, первоначально назначенная пациенту, корректируется и дальнейшее ведение пациента осуществляется в соответствии с пунктом 3.2.5 настоящего Порядка.

2.1.14. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с разделом 4 настоящего Порядка.

2.1.15. Завершение случая оказания медицинской помощи (ведения пациента) осуществляется в ЕМИАС с формированием аудиопротокола врачом медицинской организации в соответствии разделом 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 ПЦР на COVID-19 лечебные мероприятия проводятся в соответствии с «Клиническими рекомендациями «Грипп у взрослых», утвержденными Минздравом России в 2017г.

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 1 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 3-х дней подряд,  $\text{SpO}_2 \leq 93\%$ .

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 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  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$  более 3-х дней подряд,  $\text{SpO}_2 < 95\%$ .

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

### **3. Правила ведения пациентов с COVID-19**

#### **3.1. Пациенты с бессимптомным течением COVID-19, подтвержденным результатом ПЦР**

3.1.1. COVID-19 может протекать бессимптомно.

3.1.2. При первичном осмотре на дому пациентов с COVID-19, подтвержденным по результатам ПЦР, при отсутствии симптоматики ОРВИ присваивается соответствующий статус в планшете.

3.1.3. Пациенту оформляется согласие на получение медицинской помощи на дому и соблюдение режима изоляции в течение 14 дней, контактными с ним лицам, проживающим 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.

3.1.4. У лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в обязательном порядке осуществляется забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР.

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. Информация об ухудшении состоянии здоровья пациента два раза в день передаются 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 и, при наличии показаний, направить на КТ при соблюдении требований, установленных пунктом 1.4 настоящего Порядка. Результаты КТ отражаются в электронной медицинской карте пациента в виде электронного протокола осмотра врача АКТЦ.

3.1.8. Данные осмотра и назначения врача 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.

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

3.1.10. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с подразделом 3.4 настоящего Порядка.

3.1.11. У пациента с бессимптомным течением лабораторно подтвержденного COVID-19 обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на 11 день с даты оформления согласия.

### **3.2. Пациенты с клиническими проявлениями COVID-19, подтвержденным по результатам ПЦР**

3.2.1. При первичном посещении на дому пациентов с COVID-19, подтвержденным по результатам ПЦР на 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. Соответствующий статус проставляется в планшете.

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

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

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 на COVID-19. 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. Пациенту при первичном обращении назначается лекарственная терапия по следующей схеме:

- Гидроксихлорохин: по 200 мг 2 раза в сутки в течение 14 дней;
- Азитромицин 250мг в сутки в течение 7 дней;
- Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

3.2.6. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным аудиоконтролем сотрудников поликлиники.

3.2.7. 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.



3.2.8. 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.

3.2.9. При наличии симптомов ухудшения состояния (наличие температуры тела более 3-х 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.

3.2.10. 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.

3.2.11. Госпитализация пациентов (за исключением группы риска) осуществляется при выявлении одного из следующих признаков: температура тела  $> 38,5^\circ\text{C}$  более 3-х дней подряд,  $SpO_2 \leq 93\%$ , КТ картина поражения лёгких  $> 25\%$  КТ2-4 (при наличии данных КТ исследования).

3.2.12. 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  $> 38,0^\circ\text{C}$ ,  $SpO_2 < 95\%$ ; рентгенологическая картина КТ1-4.

3.2.13. У пациента обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на 11 день с даты оформления согласия.

3.2.14. В случае выявления пневмонии ведение пациента осуществляется в соответствии с подразделом 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 3.2.5 настоящего Порядка). Пациент обеспечивается медицинским работником лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты верхних дыхательных путей (маски), перчатками.

3.3.2. У лиц, проживающих в одном жилом помещении с больным, в случае, если ранее ПЦР не проводилось, осуществляется забор биоматериала из носа и зева для ПЦР, также проводится обязательный тест на грипп.

3.3.3. Ведение пациента осуществляется в соответствии с подразделом 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, подтвержденным ПЦР и отсутствуют показания для госпитализации, пациенту в АКТЦ оформляется согласие на лечение на дому и соблюдение режима изоляции в течение 21 дня, разъясняется 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 ПЦР диагностика ранее не проводилась, пациенту проводится забор биоматериала на COVID-19 и полная этиологическая расшифровка возбудителя (грипп (подтипы А(Н1N1), А(Н3N2), А(Н5N1), В), парагрипп, аденовирус, РС-вируса, бокавирус, метапневмовирус, риновирус). Пациенту выдается согласие о самоизоляции и соблюдении режима лечения на дому до получения результатов ПЦР диагностики на COVID-19. Информация передается в поликлиники по месту жительства пациентов для контроля результатов анализов и дальнейшего ведения пациентов.

3.4.3. В случае если по итогам лабораторных исследований вирус не идентифицирован, лекарственная терапия осуществляется по схеме лечения COVID-19.

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 по схеме:

- Гидроксихлорохин: по 200 мг 2 раза в сутки в течение 14 дней;
- Азитромицин 250 мг в сутки в течение 7 дней;
- Амоксициллин+клавулановая кислота – 1 г 2 раза в сутки 14 дней или Левофлоксацин 500 мг 2 раза 15 дней;
- Парацетамол 500 мг при повышении температуры тела.

3.4.6. В АКТЦ пациенту с пневмонией COVID-19 проводится ЭКГ, клинический и биохимический анализы крови, в том числе исследование уровня АЛТ, АСТ, креатинина, СРБ.

3.4.7. 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.

3.4.8. Пациент с пневмонией COVID-19 находится под ежедневным аудиоконтролем врачей поликлиники в течение не менее 10 дней с даты оформления 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 необходим вызов скорой ( $SpO_2 \leq 95\%$ ).

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 подписания 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.

3.4.10. На 3-й день после посещения АКЦ лечущим 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.

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 3-х дней подряд,  $SpO_2 \leq 93\%$ , КТ картина поражения лёгких  $> 25\%$  КТ2-4.

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  $> 38,0^\circ\text{C}$ ,  $SpO_2 < 95\%$ ; рентгенологическая картина КТ1-4.

3.4.13. У пациента обязательно производится повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на 17-й день с даты оформления Согласия.

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, 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.

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 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.

3.5.4. Пациент с COVID-19 находится под ежедневным аудиоконтролем врачей поликлиники в течение не менее 5 дней с даты оформления 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 бригады СМП ( $SpO_2 \leq 95\%$ ).

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 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 повторный забор биоматериала из носа и зева для проведения ПЦР на 11-й день с даты оформления согласия.

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)**

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 отчётливыми 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 ПЦР на COVID-19, в обязательном порядке проводится этиологическая расшифровка возбудителя.

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:

- а) ЭКГ;
- б) 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 с установленным диагнозом вирусной пневмонии осуществляется в соответствии с утверждёнными клиническими рекомендациями.

4.2.6. В случае, если по итогам лабораторных исследований, указанных в п. 4.2.2., вирус не идентифицирован, лекарственная терапия осуществляется по схеме лечения COVID-19 (п.3.4.4).

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,  $\text{SpO}_2 \leq 93\%$ , КТ картина поражения лёгких  $> 25\%$  КТ2-4 (при наличии данных КТ исследования).

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  $> 38,0^{\circ}\text{C}$ ,  $\text{SpO}_2 < 95\%$ ; рентгенологическая картина КТ1-4.

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



#### 4.4. 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 (микоплазма, 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. Пациент с COVID-19, подтвержденным по результатам ПЦР, в случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения отрицательного результата ПЦР, проведенного на 11 день, по истечении 14 дней с даты оформления согласия, уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о необходимости повторной сдачи биоматериала для проведения ПЦР. Запись на лабораторное исследование осуществляется пациентом самостоятельно. При получении повторного отрицательного результата лабораторного 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)». Пациент уведомляется о его выздоровлении и снятии с учета по COVID-19 (допускается информирование по телефону).

5.3. Пациент с пневмонией при наличии COVID-19, проходивший лечение на дому (в амбулаторных условиях), после постановки диагноза в АКЦ, в случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения отрицательного результата ПЦР, проведенного на 17 день, по истечении 21 дня с даты оформления согласия, уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о необходимости повторной сдачи биоматериала для проведения ПЦР. Запись на лабораторное исследование осуществляется пациентом самостоятельно. При получении повторного отрицательного результата лабораторного 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)». Пациент уведомляется о его выздоровлении (допускается информирование по телефону).

5.4. Пациент, выписанный из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), в случае отсутствия клинических проявлений заболевания и получения отрицательного результата ПЦР, проведенного на 11 день, по истечении 14 дней с даты оформления согласия, уведомляется поликлиникой (допускается информирование по телефону) о необходимости повторной сдачи биоматериала для



проведения ПЦР. Запись на лабораторное исследование осуществляется пациентом самостоятельно. При получении повторного отрицательного результата лабораторного 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)». Пациент уведомляется о его выздоровлении (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)

\_\_\_\_\_ (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 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 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 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. 20.6<sup>1</sup>. 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.

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 радиозлектронных средств оператора связи, с помощью которых осуществляется подключение пользовательского оборудования абонента к сети подвижной радиотелефонной связи, и положении 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.

---

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина)

---

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)



**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 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 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 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 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. 20.6<sup>1</sup>. 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).

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 (база 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 положении 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.

(подпись)	(Ф. И. О. гражданина)
(подпись)	(Ф. И. О. медицинского работника)
« _____ »	г. _____
(дата оформления)	



**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)

\_\_\_\_\_

(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 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, 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](http://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 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. 20.6<sup>1</sup>. 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.

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).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.