

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница № 1 города Октябрьский
(ГБУЗ РБ ГБ № 1 г.Октябрьский)

П Р И К А З

«08» мая 2020 г.

№ 528

Об организации работы амбулаторно - поликлинических подразделений ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

Во исполнение приказа Минздрава России от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации, Временных методических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 (в актуальной версии), приказа МЗ РБ от 06.05.2020 № 425-А «Об организации работы медицинских организаций Республики Башкортостан, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»

Приказываю:

1. Установить режим работы поликлинических подразделений, в условиях новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в период с 1 мая 2020 года по 30 июня 2020 года согласно (приложение № 1).
2. Утвердить:
 - 2.1 Временный порядок организации амбулаторно - поликлинических подразделений, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 согласно (приложение 2).
 - 2.2 Алгоритм амбулаторного ведения пациента (на дому) с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19 (приложение № 3)

2.3 Алгоритм учета и наблюдения на дому за лицами старше 65 лет и инвалидами (приложение № 4)

2.4 Алгоритм действий медицинских работников при выписке из стационара пациента с легкой формой течения COVID-19 (приложение № 5)

3. Заведующим поликлиник: № 1 - Павловой М. К., № 2 - Аксеновой З. М., Детской поликлиники - Бакиевой Ч.:

3.1 расписание работы поликлиники формировать в соответствии с Методическими рекомендациями, утверждёнными приказом МЗ РБ от 06.5.2020 № 425-А по (приложением № 6 к соответствующему приказу)

3.2 обеспечить организацию работы поликлиник, в соответствии с требованиями настоящего приказа

3.3 Осуществлять информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту с COVID +на дому, о положительном результате теста данного пациента на COVID-19.

4. Ответственным лицом за получение Протокола лабораторных испытаний на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 с ФФБУЗ «ЦГЭ в РБ» г.Туймазы и г.Октябрьский назначить врача эпидемиолога Мухаметову Н.Ш. (дублер Антонов С.Н. или лицо, его замещающее)

5. Врачу эпидемиологу Мухаметовой Н.Ш. - при получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - результат теста на COVID- 19):

5.1. обеспечить внесение в Журнал учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 плановых дат для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки), в случае «положительного» результата на 1-й день, далее забор биологического материала проводится на 10-й и 11 -й день (с промежутком не менее 24 часа); В случае «отрицательного» результата на 1-й день, забор биологического материала организовать на 3-й день и при «положительном» результате, далее на 10-й и 11 -й день (с промежутком не менее 24 часа).

5.2. Организовать осмотр работников ГБУЗ РБ Городская больница №1 г.Октябрьский, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекцией, забор у них биоматериала (мазки из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой

коронавирусной инфекции COVID-19.

6. Заместителю главного врача по экономике Баймирзоевой Э. С.: структуру и штатное расписания амбулаторно поликлинических подразделений, формировать согласно Временных правил, утверждённых приказом МЗ РБ от 06.5.2020 № 425-А по (приложением № 7 к соответствующему приказу)
7. Заведующей канцелярией Евстафьевой О.А. ознакомить с данным приказом всех заинтересованных лиц, в течение трех дней.
8. Контроль за выполнением данного приказа возложить на руководителя службы качества Турышеву О. Е.

Главный врач



С.П. Иванов

08.05.20 № 528

Режим работы амбулаторно - поликлинических подразделений ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

на период с 6 апреля 2020 года по 30 апреля 2020 года

медицинской организации	время работы	Примечание
поликлиника № 1 поликлиника № 2 детская поликлиника	19.00 (понедельник - пятница) 16.00 (суббота)	прием вызовов неотложной помощи с 08.00 до 18.00 В субботу с 08.00 до 15.00
детская консультация	08.00-18.00 (понедельник - пятница) 08.00-16.00 (суббота)	
стоматологическая поликлиника	19.00 (понедельник - пятница) 16.00 (суббота)	кабинет неотложной помощи круглосуточно (по графику)

08.05.20 № 528

Утверждаю

Главный врач

ГБУЗ РБ ГБ № 1

С.П.Иванов

Временный порядок организации работы поликлинических подразделений, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

Руководители амбулаторно - поликлинических структурных подразделений, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара на дому обеспечивают:

1. Готовность поликлиник к приему пациентов с симптомами острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ) и оказанию им медицинской помощи, отбору биологического материала для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.
2. Принятие мер по выявлению пациентов с симптомами ОРВИ, в том числе из групп риска (лиц в возрасте старше 65 лет, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и оказанию им медицинской помощи.
3. Организацию работы медицинских организаций с приоритетом оказания пациентам с симптомами ОРВИ первичной медико-санитарной помощи на дому, при необходимости предусмотрев дополнительное привлечение медицинских работников.
4. Прием через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы пациентов с симптомами ОРВИ, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов в структурные подразделения ГБУЗ РБ ГБ № 1, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.
5. Организацию мониторинга обращений пациентов с симптомами ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями за медицинской помощью, вызовов скорой медицинской помощи, а также учёт количества госпитализированных и выбывших из стационара лиц, пациентов с ОРВИ и внебольничными пневмониями.
6. Оснащение медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, пульсоксиметрами.
7. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.
8. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, прибывшим в Российскую Федерацию с территории стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также проживающим совместно с ними лицам.
9. Приостановление проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
10. Рассмотрение возможности переноса сроков оказания медицинской помощи в плановой форме, в том числе, в условиях дневного стационара.
11. Организацию выдачи направления на госпитализацию для оказания

специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно лечащим врачом подразделения, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

12. Наличие запаса расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм I типа или одноразовый халат, бахилы), медицинские изделия, включая пульсоксиметры.

13. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза.

14. Госпитализацию пациентов с нетипичным течением ОРВИ и внебольничной пневмонией.

15. Организацию проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

16. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в структурных подразделениях, использование работниками средств индивидуальной защиты.

17. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

18. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

19. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений в структурных подразделениях.

20. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с III и IV группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи.

21. Указание медицинскими работниками в бланке направления на лабораторное исследование диагноза "пневмония" при направлении биологического материала пациентов с внебольничной пневмонией для диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19.

22. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.

23. Оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях, преимущественно на дому.

24. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 60 лет, а также лицах, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщинах, проживающих на территории обслуживания медицинской организации.

25. Возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.

26. Медицинское наблюдение (ежедневная термометрия, опрос гражданина медицинским работником, в том числе по телефону, на предмет наличия симптомов ОРВИ) граждан, вернувшихся из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения, а также проживающих совместно с ними лиц.

27. Передача сводной статистической информации о результатах медицинского наблюдения врачам эпидемиологам, для дальнейшей передачи в территориальное управление Роспотребнадзора.

28. Немедленную изоляцию и, при наличии показаний, госпитализацию пациентов в Провизорный госпиталь либо в Ковидный госпиталь, производить при появлении подозрения или установления факта заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

29. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, прибывшим в Российскую Федерацию из стран, в которых зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также проживающим совместно с ними лицам.

30. Предоставление информации о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и контактировавших с ними лицах (со слов пациента) ответственным лицам, согласно приказу ГБУЗ РБ Городская больница №1г.Октябрьский для внесения в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными правилами учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 373.

31. Выдачу направления на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно гражданам, выбравшим данную медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

32. Особенности ведения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях эпидемии COVID-19:

32.1. Пациенты с хроническими болезнями без коронавирусной инфекции получают медицинскую помощь по месту жительства, в том числе с использованием дистанционных технологий (дистанционного мониторинга состояния) во всех случаях, кроме неотложных и экстренных.

32.2. Плановые госпитализации, в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, могут быть отложены, если состояние пациента это позволяет.

32.3. Экстренная медицинская помощь предоставляется всем пациентам вне зависимости от вида помощи и заболевания.

32.4. Устанавливается усиленный контроль за организацией посещений поликлиники пациентами с хроническими заболеваниями, обеспечением пациентами назначенного врачом лечения;

32.5. Определяются пациенты группы риска развития осложнений в краткосрочном периоде, требующие приоритетного внимания, это пациенты с хроническими заболеваниями:

- с сахарным диабетом;
- с ожирением и сердечно-сосудистыми заболеваниями,
- хроническими болезнями легких (астма);
- бронхоэктазией;
- легочным сердцем и нарушением легочного кровообращения;
- наличием трансплантированных органов и тканей;
- хронической болезнью почек;
- злокачественными новообразованиями (особенно если пациент получает химиотерапию);

32.6. Выбор визуализирующих методов осуществляется с учетом нагрузки в условиях повышенного потока экстренных пациентов.

32.7. Направление пациента на госпитализацию осуществляется в соответствии с маршрутизацией по ГБУЗ РБ Городская больница №1 г. Октябрьский, согласно утвержденных алгоритмов.

32.8. При принятии решения о госпитализации в учреждения третьего уровня и необходимости изменения тактики ведения пациентов осуществляется взаимодействие с региональными консультативными центрами для распределения потоков пациентов, в том числе в зависимости от вероятности сопутствующего COVID-19, проведения дистанционных консультаций.

32.9. Организуется амбулаторное наблюдение пациентов, выписанных из стационара, с использованием телефонной связи (активный обзвон).

32.10. На время пандемии COVID-9 плановые визиты пациентов для оценки и коррекции работы имплантированных устройств, плановых вмешательств целесообразно перенести. Контроль работы имплантированных устройств по возможности осуществлять с помощью средств дистанционного мониторинга.

32.11. Работа контакт-центра поликлиники организуется как на прием звонков, так и на активный обзвон и дистанционный мониторинг состояния пациентов.

32.12. Выписка электронных рецептов на препараты осуществляется в дистанционном формате, с продлением действия рецепта до 3-6 месяцев, при необходимости.

32.13. Обеспечивается возможность доставки лекарств пациентам с хроническими заболеваниями на дом, в том числе с привлечением волонтеров.

08.05.20 № 528

Алгоритм амбулаторного ведения пациента (на дому) с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19, не требующим госпитализации

При получении вызова на дом по телефону регистратор/диспетчер контакт-центра заполняет форму вызова врача на дом в Региональной медицинской информационно-аналитической системе (РМИАС). При оформлении вызова опрос пациента осуществляется по алгоритму:

Эпидемиологический анамнез:

прибытие из другой страны (дата, страна) да/нет,

контакт с больным COVID-19 да/нет,

Длительность заболевания - дни и часы

Температура (указать)

Кашель да/нет

Насморк или заложенность носа

да/нет Боли в горле да/нет

Потеря обоняния да/нет

Если вызов на дом поступает через личный кабинет или электронные приложения, то алгоритм опроса передается в службу вызова на дом для подтверждения необходимости посещения медицинским работником.

1. Каждый вызов на амбулаторный случай ОРВИ следует рассматривать как возможный COVID-19.

2. Врач должен иметь на вызове: пульсоксиметр, набор для забора материала из носовых ходов и ротоглотки, средство для дезинфекции рук, набор масок для пациентов и комплект СИЗ. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (защитные очки или щиток, одноразовые перчатки, респиратор 2 класса защиты или полу-маска FFP2, одноразовый халат, бахилы).

3. Медицинский работник должен настоятельно рекомендовать пациенту надеть маску. Осмотр необходимо производить без присутствия посторонних лиц. Если необходима информация от проживающих совместно родных, беседа проводится в отдельном помещении. Нежелательно использовать медицинские приборы, которые не подлежат быстрой дезинфекции. Измерение артериального давления предпочтительно проводить аппаратом, который имеется у пациента.

4. Врач производит осмотр и сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического, принимает решение о необходимости госпитализации и выбора схемы терапии амбулаторного больного.

5. При необходимости выписывается направление на проведение рентгенологического исследования и/или КТ органов грудной клетки.

6. Решение о госпитализации принимается на основании клинических и эпидемиологических показаний. В сомнительных случаях приоритет отдается

госпитализации больного. В случае принятия решения о госпитализации необходимо информировать заместителя главного врача по медицинской части Мугинова Р.Р.

Показания к госпитализации

- Состояние больного средней тяжести и тяжелое;
- Лихорадка выше 38,0 С, в том числе по данным анамнеза, если пациент принимал жаропонижающие препараты;
- ЧД более 25 в минуту;
- Парциальное давление кислорода < 95% (при наличии пульсоксиметра);
- Наличие одного и более факторов риска;

Возраст старше 65 лет, наличие значимого диарейного синдрома, артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, субкомпенсированный и декомпенсированный цирроз печени, пациенты, длительно принимающие системные стероиды и биологическую терапию, ВИЧ-инфицированные больные, не получающие АРВТ, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеального диализа при наличии любых симптомов острого респираторного заболевания;

- Невозможность изоляции при проживании с лицами групп риска;
- Беременность;
- Дети в возрасте от 0 до 3 лет.

Порядок действий, если принято решение о госпитализации

1. Вызвать машину/бригаду скорой медицинской помощи после получения согласия больного на госпитализацию.
2. Сообщить диспетчеру о случае подозрительном на COVID-19 и решении о госпитализации.
3. Сообщить о случае, подозрительном на COVID-19 и госпитализации заместителю главного врача по медицинской части Мугинову Р.Р.
4. При необходимости (тяжелое состояние больного) дожидаться приезда бригады скорой помощи.

Порядок действий в случае принятия решения о лечении на дому

В отношении амбулаторного больного выполнить следующие мероприятия:

- Произвести забор биоматериала для исследования на COVID-19
- Подписать согласие на лечение в амбулаторных условиях
- Назначить лечение/режим
- Дать рекомендации по самонаблюдению за течением заболевания
- Передать контактные данные для сообщения информации об ухудшении состояния
- Довести информацию об ответственности за нарушение режима карантина/изоляции
 - Выдать памятка с рекомендациями по соблюдению противоэпидемических мероприятий в домашних условиях

- Определить даты повторного забора материала на COVID-19 у пациента COVID+ и контактных
- Собрать информацию о проживающих совместно лицах и их контактных данных
- Лиц, проживающих с таким пациентом, проинформировать о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации
- Провести забор биоматериала, у лиц, совместно проживающих с COVID+ пациентом.

Действия после визита на дому

1. Упаковать взятые образцы биоматериала и обеспечить их отправку в лабораторию при возвращении в поликлинику.
2. Снять СИЗ за пределами квартиры, сложить в пакет для медицинских отходов класса В, обработать руки антисептиком. Обработать антисептиком фонендоскоп и другие предметы, которые соприкасались с пациентом. Пакет для медицинских отходов с использованными СИЗ направляется на утилизацию, согласно действующим правилам.
3. Направить взятые биологические образцы на исследование согласно установленному порядку и получить результат.
4. Оформить листок нетрудоспособности на 14 дней и продлить в дальнейшем при необходимости, если сохраняется выделение вируса.
5. При получении положительного результата сообщить сведения о контактных лицах: заведующему поликлиникой и врачу эпидемиологу.
6. Сообщить заведующему поликлиникой и врачу эпидемиологу о случае выявления положительного результата на COVID-19, назначить дату повторного забора анализа на 10-й день заболевания.
7. Проводить осмотр пациента с COVID+ в 1,3,5,8,11-день наблюдения, в остальные дни осуществлять обзвон пациента, с регистрацией в медицинской карте амбулаторного пациента. Необходимо фиксировать в амбулаторной карте температуру, данные пульсоксиметрии, общее состояние, наличие одышки, субъективное улучшение или ухудшение. Особое внимание следует обратить на 5-6-й и 8-й день болезни.
8. По результатам последующих контактов принять решение о необходимости госпитализации пациента в связи с ухудшением состояния.
9. Обеспечить забор анализа через 10 дней от начала заболевания и зафиксировать его результат.
10. Узнать о наличии других случаев заболевания среди проживающих совместно лиц в течение 14 дней от начала заболевания.
11. Решение о выписке пациента на работу принимается по окончании 14 дней наблюдения и по результатам контрольных тестов на наличие возбудителя в мазках из носо- и ротоглотки (на 10 и 12 день).
12. При выявлении других случаев заболевания COVID-19 по месту проживания выздоровевшего/выписанного больного карантин на него не распространяется.

Особенности в отношении детей

Детская поликлиника, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового не реже 1 раза в 5 дней.

Детская поликлиника, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового (фельдшера) с учетом состояния ребенка не реже 1 раза в 2 дня.

Законный представитель, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, должен быть проинформирован о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностям ухода за пациентами больными COVID -19, а также иметь информацию, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Взаимодействие со службами социальной защиты населения

Для организации доставки питания при невозможности это сделать с участием родственников и иных лиц, заведующие поликлиник, организующие лечение на дому пациента с COVID-2019, по месту прикрепления направляют соответствующую информацию в отдел социального обслуживания АНО «Добро без границ» и в волонтерский центр МБУ «Дворец молодежи».

Алгоритм учета и наблюдения за лицами старше 65 лет и инвалидами на дому

Учет и наблюдение за лицами старше 65 лет и инвалидами на дому организуется в следующем порядке:

1. Составление Реестра граждан старше 65 лет и инвалидов (далее - граждан), прикрепленных к медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи.
2. Распределение Граждан по терапевтическим участкам.
3. Составление план-графика медицинского наблюдения за Гражданами до особого распоряжения (составляет медицинская сестра, медицинский статистик или иной работник).
4. Проведение опроса по телефону о состоянии Граждан 1 раз в неделю, а также патронаж (вызов на дом) врача-терапевта участкового (дистанционное наблюдение осуществляет уполномоченный работник медицинской или социальной службы, может быть волонтер, очный осмотр Граждан по медицинским показаниям осуществляет только участковый врач).
5. Учет медицинского наблюдения осуществляется в РМИАС.
6. Контроль за организацией медицинского наблюдения Граждан осуществляет заведующий терапевтическим отделением, результаты контроля отмечаются в Журнале.
7. При наблюдении Граждан на дому заведующие поликлиник оповещают отдел социального обслуживания АНО «Добро без границ» и в волонтерский центр МБУ «Дворец молодежи», о необходимости обеспечения продуктами питания и организации помощи выноса мусора из квартиры (для одиноко проживающих).
8. При выявлении (дистанционно или очно) проживающих в одной квартире с Гражданами лиц с подозрением на COVID-19 или находящихся на карантине заведующая поликлиникой организывает направление в изолятор.
9. При наличии медицинских показаний Гражданин госпитализируется в стационар.

08.05.20 № 528

**Алгоритм действий медицинских работников
при выписке из стационара пациента с
легкой формой течения COVID-19**

При выписке из стационара оформляется выписной эпикриз, который размещается в РМИАС.

Работающие пациенты, нетрудоспособность которых на период госпитализации зафиксирована в листке нетрудоспособности, выписываются с открытым листком нетрудоспособности на срок не менее 1 рабочего дня.

В выписке из медицинской карты стационарного больного (форма № 027/у) в обязательном порядке указывается дату проведения лабораторного исследования на COVID-19, получаемую терапию, рекомендованное обследование и лечение.

Дополнительно информация о пациенте из стационара через контакт-центр передается в поликлинику по месту жительства для активного посещения участкового врача.

Врач-терапевт участковый (врач-педиатр участковый) поликлиники при получении информации о пациенте с COVID-19 осуществляет активное посещение больного на дому и далее действует в соответствии с Алгоритмом амбулаторного (на дому) ведения пациента с подозрением на COVID-19 и подтвержденным диагнозом COVID-19, в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу, не дублируя этапы, которые выполнены в стационаре.

При ведении пациента с COVID-19 врач руководствуется актуальными временными методическими рекомендациями в актуальной версии.

Закрытие листка нетрудоспособности осуществляется при наличии двух отрицательных результатов на новую коронавирусную инфекцию и при полном клиническом излечении.