



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

07. 02. 2022

№ 204-п

г. Екатеринбург

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.01.2022 № 117-п «Об организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам в период распространения новой коронавирусной инфекции на территории Свердловской области»

С целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и острыми респираторными вирусными инфекциями, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому), во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.02.2022 № 57н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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», постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2022 № 4 «О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15», Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в Положение об организации амбулаторной медицинской помощи (на дому) и в медицинских организациях пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и с острыми респираторными вирусными инфекциями, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.01.2022 № 117-п «Об организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам в период распространения новой коронавирусной инфекции на территории Свердловской области» (далее – Приказ), изложив его в новой редакции (прилагается).

2. Внести изменения в Положение об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, утвержденное Приказом:

пункт 9 исключить.

3. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 03.02.2022 № 173-п «О временном порядке организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с новой коронавирусной инфекцией или подозрением на новую коронавирусную инфекцию» признать утратившим силу.

4. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение 10 дней со дня его принятия.

5. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области в течение семи дней с момента опубликования.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

Министр здравоохранения
Свердловской области



А.А. Карлов

Положение об организации амбулаторной медицинской помощи (на дому)
и в медицинских организациях пациентам с новой коронавирусной инфекцией
COVID-19 и с острыми респираторными вирусными инфекциями

I. Алгоритм действия медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому) и в медицинских организациях пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – НКВИ).

1. Медицинская помощь взрослым пациентам с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений или легком течении заболевания в соответствии со степенями тяжести течения заболевания (температура (далее – Т тела) < 38 °С, кашель, слабость, боли в горле, отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения).

2. Обязательным условием ведения больных НКВИ является применение мер ограничительного характера, направленных на соблюдение режима изоляции на дому заболевшими.

3. Пациент и лица, проживающие с ним, должны быть обеспечены информационными материалами по вопросам ухода за пациентами, больными НКВИ, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем (Приложение № 4 к настоящему Положению).

4. В случае принятия медицинским работником решения об оказании медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях (на дому) оформляется согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому), и соблюдение режима изоляции при лечении НКВИ (Приложение № 2 к настоящему Положению).

5. Медицинская помощь с НКВИ, подозрением на НКВИ оказывается медицинскими организациями на дому (в том числе выездными бригадами неотложной помощи) и в медицинских организациях (в Центре (кабинете) для пациентов с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ) и подозрением на НКВИ) ежедневно, включая выходные и праздничные (нерабочие) дни. Структура и штатная численность Центра (кабинета) для пациентов с ОРВИ и подозрением на НКВИ устанавливается руководителем медицинской организации.

6. Подтвержденным случаем НКВИ является пациент с положительным результатом лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот (далее – ПЦР) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа (далее – ИХА), проведенных с использованием медицинских изделий, зарегистрированных в Российской Федерации, вне зависимости от клинических проявлений.

7. С целью повышения качества и обеспечения контроля лечения пациентов с НКВИ рекомендуется ведение единой медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

8. Медицинским работником осуществляется опрос пациента с целью уточнения его состояния: сбор и анализ жалоб пациента, данных анамнеза, осмотр, в том числе с применением телемедицинских технологий.

9. По результатам проведенного осмотра медицинский работник формирует лист нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности студента или учащегося при наличии технической возможности) в форме электронных документов сроком до 7 календарных дней.

10. С целью динамического наблюдения пациентов необходимо организовать проведение аудиоконтроля состояния (чек-листы оценки состояния пациента (приложение № 3 к настоящему Положению). Пациент должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова медицинского работника поликлиники (в часы работы поликлиники) или бригады скорой медицинской помощи (в иное время) при ухудшении самочувствия ($T_{\text{тела}} > 38,5$ °C в течение 3 дней и более, появление затрудненного дыхания, одышки), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

Медицинский работник поликлиники обязан в тот же день или не позднее дня, следующего за днем поступления информации об ухудшении состояния пациента, посетить пациента на дому.

11. В учетной форме № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» в обязательном порядке отражаются:

- 1) анамнез заболевания, анамнез жизни, эпидемиологический анамнез;
- 2) данные объективного осмотра пациента, в том числе уровень сатурации кислорода, частота дыхательных движений, $T_{\text{тела}}$;
- 3) результаты обследований (при их проведении);
- 4) назначение лекарственных препаратов;
- 5) данные аудиоконтроля/телемедицинской консультации.

12. Лабораторные обследования для выявления НКВИ проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.01.2022 № 111-п «Об организации лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции в лабораториях учреждений здравоохранения Свердловской области».

13. Проведение рентгенографии (компьютерной томографии) органов грудной клетки при первичном обращении пациента с подозрением на НКВИ производится только при наличии клинических и инструментальных признаков дыхательной недостаточности ($SpO_2 < 95\%$, $ЧДД > 22$). Лучевые методы диагностики в сроки ранее 3-5 дней с момента появления симптомов заболевания, а также при отсутствии клинических проявлений поражения бронхолегочной системы, не проводятся.

14. С целью проведения компьютерной томографии пациентам с НКВИ и подозрением на НКВИ в медицинских организациях, указанных в Приложении № 5 к настоящему Положению, предусмотреть разделение внутри медицинской организации потоков пациентов с НКВИ и подозрением на НКВИ, и пациентов неинфекционного профиля.

15. Медицинская организация обеспечивает оформление рецептов на лекарственные препараты, в том числе в форме электронного документа, а в случае применения дистанционных технологий - назначение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов на дом гражданам, имеющим право

на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, а также возможность доставки лекарственных препаратов пациентам с НКВИ, получающих лечение в амбулаторных условиях, на дом или их выдачу в структурном подразделении медицинской организации при проведении обследования пациента в амбулаторных условиях.

16. Лечение пациентов с НКВИ необходимо начинать с момента постановки диагноза, и до момента выздоровления, с выдачей лекарственных препаратов в соответствии с Приложением № 2 к настоящему приказу.

Выбор схемы лечения осуществляется лечащим врачом с учетом противопоказаний к применению препаратов и наличием индивидуальных особенностей пациента (коморбидная патология).

Лекарственные препараты выдаются пациенту медицинским работником при первичном посещении, сведения об этом заносятся в учетную форму № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», и фиксируются в бланке согласия на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому).

17. При динамическом наблюдении в случае наличия жалоб, сохранения повышенной температуры тела, кашля или иных признаков ОРВИ, лист нетрудоспособности в форме электронного документа продляется на 7 календарных дней по результатам очного приема (осмотра, консультации) медицинского персонала с проведением исследования на наличие возбудителя НКВИ.

18. Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит обязательной госпитализации при наличии одного из следующих критериев:

1) легкое течение заболевания, в случае если возраст пациента старше 65 лет, или имеются симптомы ОРВИ в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеванием дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких);

2) совместное проживание с лицами, относящимися к группам риска (лица в возрасте старше 65 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременные женщины) и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента.

19. Пациенты госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения НКВИ исходя из наличия двух из следующих критериев:

1) $SpO_2 < 95\%$;

2) $T \text{ тела} \geq 38 \text{ }^\circ\text{C}$;

3) частота дыхательных движений (далее – ЧДД) > 22 ;

4) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (по результатам лучевой диагностики).

20. Пациенты с НКВИ, выписанные из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), обеспечиваются медицинским наблюдением, в том числе с применением дистанционных технологий.

21. Пациент считается выздоровевшим исходя из наличия следующих критериев:

1) $SpO_2 > 96\%$;

2) $T \text{ тела} < 37,2 \text{ }^\circ\text{C}$.

В учетной форме № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» делается запись

об отсутствии проявления заболевания. Пациент уведомляется о его выздоровлении и снятии с учета по НКВИ.

Листок нетрудоспособности в форме электронного документа закрывается, в том числе по результатам консультации дистанционным способом.

22. Медицинский персонал руководствуется Алгоритмом ведения пациентов с НКВИ на амбулаторном этапе (приложение № 1 к настоящему Положению).

23. Пациенты, перенесшие НКВИ, в обязательном порядке подлежат диспансерному наблюдению и проведению углубленной диспансеризации в соответствии с актуальной версией Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

24. Госпитализация беременных женщин с проявлениями НКВИ, проходящих лечение на амбулаторном этапе, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.09.2021 № 2161-п «Об организации оказания медицинской помощи беременным и родильницам Свердловской области с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 на амбулаторном этапе (на дому)».

25. Госпитализация детей с проявлениями НКВИ, проходящих лечение на амбулаторном этапе, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 01.07.2020 № 1159-п «О временной маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и детей в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Свердловской области».

26. За организацию оказания медицинской помощи, обеспечение пациентов лекарственными препаратами при НКВИ, соблюдение требований настоящего приказа ответственность несет руководитель учреждения здравоохранения.

II. Алгоритм действия медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому) и в медицинских организациях пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), гриппом и внебольничной пневмонией.

	Типовые случаи	Тактика ведения пациентов
1	ОРВИ, грипп легкого или среднетяжелого течения Наличие 2-х критериев: - SpO ₂ >95% (обязательный критерий); - T тела<38 °C; - ЧДД<22.	1) формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа (справки о временной нетрудоспособности студента или учащегося при наличии технической возможности) со сроком до 7 календарных дней, в том числе по результатам консультации дистанционным способом (при наличии возможности подтверждения диагноза ОРВИ или гриппа по результатам консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, с оформлением записи в медицинской документации), с возможностью продления; 2) изоляция на дому на срок болезни; 3) создание условий для возможности получения консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, вызова

		<p>медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому, вызова специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;</p> <p>4) закрытие листка нетрудоспособности в форме электронного документа при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на НКВИ и без посещения медицинской организации;</p> <p>5) при получении положительного результата исследования на НКВИ (первичный контакт с больным) - тактика ведения пациента определяется в соответствии с частью I настоящего положения.</p>
2	<p>ОРВИ и внебольничная пневмония среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелые и (или) осложненные формы гриппа и внебольничной пневмонии.</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SpO₂<95% (обязательный критерий); - Т тела>38°С; - ЧДД>22. 	<p>1) госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, осуществляющую медицинскую помощь в стационарных условиях, определенную для данного контингента пациентов, исключив возможность госпитализации в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций;</p> <p>2) при отказе пациента от госпитализации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отбор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя НКВИ методом ПЦР или ИХА с первичным осмотром врачом (фельдшером); - формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа не менее, чем на 7 календарных дней, с возможностью продления; - изоляция на дому на срок болезни; - аудио- и/или видеоконтроль состояния, в случае выявления ухудшения состояния - посещение пациента врачом (фельдшером) на дому или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи; - выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на НКВИ; - при получении положительного результата теста на НКВИ - тактика ведения пациента определяется в соответствии с частью I настоящего положения.

Приложение № 2
к Положению об организации амбулаторной
медицинской помощи (на дому) и в медицинских
организациях пациентам с НКВИ и с ОРВИ

Согласие

на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому), осуществление
аудиоконтроля и соблюдение режима изоляции лица при лечении
новой коронавирусной инфекции COVID-19

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

"__" _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны
здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(а) медицинским
работником

_____ (полное наименование медицинской организации)

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

о положительном результате лабораторного исследования моего биологического
материала на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и постановке мне диагноза:
заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией COVID-19. По результатам
осмотра и оценки состояния моего здоровья медицинским работником в доступной для
меня форме мне разъяснена возможность оказания медицинской помощи в
амбулаторных условиях (на дому) после чего я выражаю свое согласие на:

- получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) по адресу:

_____ ;

_____ (адрес места жительства гражданина)

- соблюдение режима изоляции в указанном выше помещении;
- осуществление динамического наблюдения по средствам аудиоконтроля (в том числе
с привлечением волонтеров).

Мне разъяснено, что я обязан(а):

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

- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, иные 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 использовать 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;

- при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель,
затрудненное дыхание) обратиться за медицинской помощью и не допускать

самолечения;

- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому (при наличии показаний).

Медицинским работником мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 представляет опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте со мной третьи лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Я проинформирован(а), что в случае нарушения мною режима изоляции я буду госпитализирован(а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

Я предупрежден(а), что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Медицинским работником мне предоставлены информационные материалы по общим рекомендациям по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

Медицинским работником мне выданы лекарственные препараты для медицинского применения: _____

_____ (наименование лекарственного препарата, дозировка, количество выданных таблеток)
разъяснена схема их приема

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)
гражданина или законного представителя
гражданина)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)
медицинского работника)

"__" "_____" _____ Г.
(дата оформления)

Приложение № 3
к Положению об организации амбулаторной
медицинской помощи (на дому) и в медицинских
организациях пациентам с НКВИ и с ОРВИ

Чек-лист
оценки состояния пациента

Дата опроса				
День аудиоконтроля	5 сутки	7 сутки	10 сутки	14 сутки
Общее состояние 1- лучше, чем вчера 2- не изменилось 3- ухудшилось				
Температура (максимальная) в течение дня				
Кол-во дней температуры тела более 38,0С				
Кашель 1- уменьшился 2- не изменился 3- усилился				
Ощущение нехватки воздуха 1- уменьшилось 2- не изменилось 3- усилилось				
Сатурация (при наличии пульсоксиметра) 1- более 95% 2- менее 95% 3- 93% и менее				
Головная боль 0 - нет 1 - Незначительная 2 - Значительная 3 - выраженная				
Рвота 0 – нет 1 – 1-2 раза				

2 – 3-5 раз 3 – более 5 раз				
Диарея 0 – нет 1 – кашицеобразный (неустойчивый) до 3 раз 2 – 3-5 раз 3 – частый водянистый стул				
Потеря обоняния 0 - нет 1 - Незначительная 2 - Значительная 3- выраженная				

Если у пациента: температура выше 38⁰С в течение 3 дней подряд или ухудшение по любому из критериев, уведомить медицинский персонал о необходимости осмотра на дому или вызов СМП.

Приложение № 4
к Положению об организации амбулаторной
медицинской помощи (на дому) и в медицинских
организациях пациентам с НКВИ и с ОРВИ

**ПАМЯТКА ДЛЯ ЛИЦ, БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИЕЙ
(COVID-19), НАХОДЯЩИХСЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Уважаемый пациент, у Вас выявлено заболевание, вызванное новым коронавирусом COVID-19, данное заболевание очень контагиозно и имеет тяжелые последствия. В связи с чем необходимо СТРОГО соблюдать следующие требования:

1) исключить все контакты с окружающими лицами, в том числе проживающими с Вами в одной квартире;

2) не выходить из дома весь период лечения;

3) при необходимости использовать мобильный телефон для связи с родственниками, обрабатывать используемые гаджеты дезинфицирующими салфетками через каждые 3 часа;

4) строго исполнять назначения лечащего врача;

5) при пользовании местами общего пользования (санитарный узел, ванная комната) обязательно обрабатывать после себя санитарно-технические приборы дезинфекционными средствами (3% хлорсодержащими средствами), а также дверные ручки. Использовать только свое полотенце, лучше пользоваться одноразовыми бумажными либо неткаными полотенцами с последующим их замачиванием в 3% хлорсодержащем средстве не менее 60 минут;

6) мыть руки с мылом, после чего использовать кожные антисептики;

7) использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками;

8) использовать отдельную посуду, индивидуальные средства гигиены, белье;

9) в случае ухудшения состояния Вашего здоровья или появления новых симптомов (повышение температуры тела выше 38 град. С, выраженные нарушения самочувствия, озноб, потливость, головные, мышечные боли, кашель, одышка, учащенное и затрудненное дыхание, учащенное сердцебиение, рвота, учащенный жидкий стул) немедленно вызывать бригаду скорой медицинской помощи по телефону 103.

Телефон горячей линии Министерства здравоохранения
Свердловской области по вопросам
новой коронавирусной инфекции
8-800-1000-153

**БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!
ПАМЯТКА ДЛЯ ЛИЦ,
ПРОЖИВАЮЩИХ С БОЛЬНЫМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ
(COVID-19), НАХОДЯЩИХСЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Гражданам, проживающим с заболевшим новой коронавирусной инфекцией COVID-19, необходимо максимально исключить контакты с заболевшим. При необходимости общайтесь с заболевшим с использованием средств мобильной связи, а также соблюдайте следующие правила:

Правило 1. Часто мойте руки с мылом.

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук - это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртосодержащими или дезинфицирующими салфетками. Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов и др.) удаляет вирусы.

Правило 2. Соблюдайте расстояние и этикет.

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно-капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1,5 метра друг от друга.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Коронавирус, как и другие респираторные заболевания, распространяется этими путями. Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать.

Правило 3. Ведите здоровый образ жизни.

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов, богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность. Чаще проветривайте помещение.

Правило 4. Защищайте органы дыхания с помощью медицинской маски.

Среди прочих средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса.

Используйте медицинскую маску при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции.

Приложение № 5
к Положению об организации амбулаторной
медицинской помощи (на дому) и в медицинских
организациях пациентам с НКВИ и с ОРВИ

Перечень медицинских организаций для проведения компьютерной томографии
пациентов с НКВИ и подозрением на НКВИ в амбулаторных условиях

N п/п	Наименование медицинской организации для проведения КТ-диагностики	Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями
1	2	3
1.	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Городской округ Артемовский Режевской городской округ
2.	ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»	Муниципальное образование город Алапаевск Алапаевское муниципальное образование Махнёвское муниципальное образование
2.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Муниципальное образование город Ирбит Ирбитское муниципальное образование Байкаловский муниципальный район Слободо-Туринский муниципальный район Тавдинский городской округ Таборинский городской округ Туринский городской округ
3.	ГАУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	Талицкий городской округ Пышминский городской округ Тугулымский городской округ
4.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	Муниципальное образование город Каменск-Уральский Каменский городской округ Городской округ Богданович Камышловский городской округ Камышловский муниципальный район
5.	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест»	Асбестовский городской округ Мальшевский городской округ Рефтинский городской округ Белоярский городской округ Городской округ Верхнее Дуброво Муниципальное образование поселок Уральский Городской округ Сухой Лог
6.	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	Серовский городской округ Сосьвинский городской округ Гаринский городской округ Городской округ Верхотурский Новолялинский городской округ
7.	ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	Ивдельский городской округ Городской округ Пелым Североуральский городской округ

8.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	Городской округ Краснотурьинск Карпинский городской округ Волчанский городской округ
9.	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил» (прием пациентов с подозрением на НКВИ)	Муниципальное образование город Нижний Тагил Кушвинский городской округ Городской округ Верхняя Тура Качканарский городской округ Городской округ Красноуральск Нижнетуринский городской округ Городской округ поселок Свободный Горноуральский городской округ Новоуральский городской округ Верхнесалдинский городской округ Нижнесалдинский городской округ
10.	ГАУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил» (прием пациентов с НКВИ)	
11.	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	Городской округ Верхняя Пышма Городской округ Среднеуральск Невьянский городской округ Верх-Нейвинский городской округ Городской округ Верхний Тагил Кировградский городской округ
12.	ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»	Городской округ Ревда Городской округ Дегтярск Бисертский городской округ Нижнесергинский муниципальный район
13.	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	Первоуральский городской округ Городской округ Староуткинск Шалинский городской округ
14.	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	Городской округ Красноуфимск Муниципальное образование Красноуфимский район Ачитский городской округ Артинский городской округ
15.	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	Сысертский городской округ Арамилский городской округ
16.	ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»	Муниципальное образование «город Екатеринбург» Березовский городской округ Полевской городской округ
17.	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург»	
18.	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	
19.	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 город Екатеринбург»	