



**МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ**

**ЗАГАД**

*8.04.2020* № *400*

г. Мінск

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**ПРИКАЗ**

г. Минск

О внесении дополнений в приказ  
Министерства здравоохранения  
от 16.03.2020 № 296

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, с учетом анализа складывающейся ситуации с заболеваемостью инфекцией COVID-19 и необходимостью принятия дополнительных мер,  
**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

Порядок организации эпидемиологического расследования лабораторно подтвержденного случая COVID-19 и амбулаторного наблюдения контактов I и II уровней по инфекции COVID-19 (далее – Порядок) согласно приложению.

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям республиканских организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, главным государственным санитарным врачам областей и г. Минска:

произвести поэтапный перевод медицинского наблюдения за контактами I уровня со стационарного на амбулаторный этап с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации и возможности осуществления самоизоляции;

обеспечить исполнение Порядка;

обеспечить организацию и функционирование контактных центров для осуществления наблюдения пациентов, относящихся к контактам I уровня в каждом регионе;

обеспечить направление пациентов, относящихся к контактам I уровня, в случае невозможности создания условий для нахождения в условиях самоизоляции на дому, в контактные центры;

обеспечить мониторинг использования коечного фонда с оперативным принятием мер по дополнительному перепрофилированию коечного фонда с использованием организаций здравоохранения, находящихся в резерве.

3. Исполняющему обязанности главного врача УЗ «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации» Ничиперович Н.А. и главному врачу УЗ «Госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны» Лишакову В.Б. обеспечить создание и функционирование контактных центров для пациентов г. Минска, относящихся к контактам I уровня.

4. Начальнику главного управления по здравоохранению Минского облисполкома Боярской Н.И. принять меры по продолжению функционирования УЗ «Минский областной центр медицинской реабилитации «Загорье» в качестве контактного центра для пациентов Минской области и г. Минска, относящихся к контактам I уровня.

5. Директорам республиканских научно-практических центров обеспечить госпитализацию профильных пациентов из областей и г. Минска и утвердить временный порядок их направления для оказания скорой (экстренной и неотложной) медицинской помощи в соответствии с имеющимися возможностями и потребностями в объемах медицинской помощи.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителей Министра по курации.

Министр



В.С. Караник

Приложение  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
08.04. 2020 № 400

## **Порядок организации эпидемиологического расследования лабораторно подтвержденного случая COVID-19 и амбулаторного наблюдения контактов I и II уровней по инфекции COVID-19**

1. При регистрации лабораторно подтвержденного случая COVID-19 специалисты территориальных центров гигиены и эпидемиологии осуществляют:

1.1. сбор эпидемиологического анамнеза у заболевшего COVID-19 для проведения полного комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий:

установление границ очага;  
уточнение маршрута передвижения заболевшего;  
круга контактных лиц I и II уровней (домашний очаг, по месту работы, досуга, госпитализации и др.);  
объема дезинфекционных мероприятий;

1.2. передачу сведений о контактных лицах I и II уровней в территориальные амбулаторно-поликлинические учреждения для проведения медицинского наблюдения;

1.3. оперативную передачу информации о контактных лицах I и II уровней в иные центры гигиены и эпидемиологии, в случае установления контактных лиц I и II уровней, проживающих в других регионах Республики Беларусь;

1.4. проведение мероприятий по заключительной дезинфекции по месту нахождения заболевшего (по месту госпитализации, проживания);

1.5. проведение санитарной обработки автотранспорта скорой медицинской помощи;

1.5. проведение санитарной обработки дезинфекционных и эпидемических бригад.

2. Информация о контакте I и II уровней (раздельно) передается специалистом территориального центра гигиены и эпидемиологии на электронном носителе в территориальную амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения по месту жительства (пребывания) пациента.

3. В амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения приказом организации здравоохранения создается временная группа специалистов, включающая врача общей практики (участкового

терапевта, врача-специалиста) и фельдшера - лаборанта (помощника врача, медицинской сестры) (далее – контактная группа) для организации оказания медицинской помощи контактам I уровня. При необходимости в амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения может быть создано несколько контактных групп.

4. Врач общей практики (участковый терапевт, врач-специалист) контактной группы по всем вопросам, касающимся эпидемиологического анамнеза, находится на постоянной связи со специалистом территориального центра гигиены и эпидемиологии.

5. Контактная группа в течение дня после получения информации о контакте I уровня из территориального центра гигиены и эпидемиологии обязана:

осмотреть пациента, собрать анамнез, измерить температуру тела, сделать забор назофарингеального мазка на инфекцию COVID-19;

предоставить памятку о правилах поведения лиц в самоизоляции;

при необходимости выдать листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности) в соответствии с разъяснениями Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.04.2020 № 3-2-8/6133, и заполнить чек-лист по результатам осмотра контакта I уровня (приложение к Порядку);

информировать пациента о порядке действий в случае ухудшения состояния и критериях ухудшения;

информировать врача общей практики (участкового терапевта), согласно территориально-участковому принципу о результатах осмотра контакта I уровня и передать ему медицинскую документацию.

6. Врач общей практики (участковый терапевт) организывает наблюдение контакта I уровня с привлечением работников команды врача общей практики (помощника врача, медицинской сестры). Наблюдение осуществляется посредством ежедневного опроса пациента по телефону (самочувствие, жалобы, наличие необходимых лекарственных средств, дезинфицирующих средств, средств личной гигиены) участковой медицинской сестрой, помощником врача общей практики, а также посещения медицинским работником контакта I уровня на 7 и на 14 день с момента установленного контакта с пациентом с инфекцией COVID-19. Особое внимание уделяется (с обязательным врачебным контролем) лицам в возрасте старше 65 лет с тяжелой хронической патологией.

Вместе с этим, при посещении пациента измеряются АД, ЧД, t тела, осуществляется осмотр, а также доставка рецептов, выписок и др.

Кратность и объем обследований: на 13 день самоизоляции – повторный забор назофарингеального мазка на инфекцию COVID-19.

7. Обязательными условиями для организации оказания медицинской помощи контакта I уровня на амбулаторном этапе является наличие удовлетворительных бытовых условий и возможности самоизоляции.

8. Медицинскими работниками в обязательном порядке со всеми контактными лицами проводится разъяснительная работа об обязательном выполнении правил поведения граждан, находящихся на самоизоляции, рекомендованных Минздравом (размещено на сайте [minzdrav.gov.by](http://minzdrav.gov.by) в рубрике «Для белорусских граждан»), в том числе, о необходимости обеспечить доступность посещения медицинскими работниками на дому и находиться на постоянной дистанционной связи.

9. В случае появления в период проведения самоизоляции у контакта I уровня симптомов респираторной инфекции (в легкой форме) врачом общей практики (участковым терапевтом) принимается решение об организации оказания медицинской помощи пациенту на дому с повторным забором назофарингеального мазка на инфекцию COVID-19. При подтверждении диагноза коронавирусной инфекции COVID-19 обеспечивается госпитализация пациента в соответствии с установленным порядком.

10. При ухудшении состояния (повышение температуры выше 38С, появлении одышки и др.) пациент вызывает бригаду скорой медицинской помощи для дальнейшего оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Приложение  
к Порядку организации  
эпидемиологического расследования  
лабораторно подтвержденного случая  
COVID-19 и амбулаторного  
наблюдения контактов I и II уровней  
по инфекции COVID-19

Чек-лист осмотра контактов I и II уровней

1. Наличие жалоб на:

боль в горле *да/нет*  
заложенность носа *да/нет*  
потерю вкуса *да/нет*  
потерю обоняния *да/нет*  
конъюнктивит *да/нет*  
сухой кашель *да/нет*  
одышку *да/нет*  
слабость *да/нет*  
повышение температуры тела *да/нет*  
боли в животе *да/нет*  
жидкий стул *да/нет*

2. Данные объективного осмотра:

дыхание через нос затруднено *да/нет*  
гипертрофия небных миндалин *да/нет*  
увеличение периферических лимфоузлов *да/нет*  
язык обложен *да/нет*  
гиперемия зева *да/нет*  
дыхание ослаблено *да/нет*  
хрипы (сухие, влажные) *да/нет*  
частота дыхания более 20 в минуту *да/нет*  
частота сердечных сокращений более 100 в минуту *да/нет*  
живот болезненный *да/нет*