

Приказ Министерства
здравоохранения Республики
Беларусь №1287 от 15.10.2021 г.

Об изменении приказа
Министерства здравоохранения от
21 июля 2021 г. № 900

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, в целях совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Приказ Министерства здравоохранения от 21 июля 2021 г. № 900 «Об утверждении Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 и признании утратившим силу отдельных приказов Министерства здравоохранения или их структурных элементов» (далее – приказ № 900) дополнить пунктами 4 и 5 следующего содержания:

«4. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома приостановить с 15.10.2021 до особого распоряжения оказание плановой медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения: проведение диспансеризации, скрининговых мероприятий, оказание реабилитационной помощи, выполнение физиотерапевтических процедур, лечение в отделениях дневного пребывания, оказание плановой стоматологической помощи.

5. Председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома увеличить с 15.10.2021 нагрузку на аппараты компьютерной томографии, расположенные в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения, не менее чем на 45%, для чего пересмотреть графики работы кабинетов компьютерной томографии в будние и субботние дни, а также, с учетом возможностей, организовать проведение компьютерной томографии пациентам с подозрением на инфекцию COVID-19 в воскресные дни».

2. Пункт 4 приказа № 900 считать соответственно пунктом 6.

3. Внести следующие изменения в Рекомендации (временные) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19, утвержденные приказом № 900 (далее – Рекомендации):

3.1. пункт 6 Рекомендаций изложить в следующей редакции:

«6. Пациентам с легкой, а также со среднетяжелой формой инфекции COVID-19, без факторов, отягчающих ее течение, может осуществляться оказание медицинской помощи на дому при обеспечении динамического наблюдения медицинскими работниками амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения.

Пациентам со среднетяжелым течением заболевания на 3-й - 5-й день от начала заболевания выполняется на дому общий анализ крови, биохимический анализ крови с определением уровней АсАТ, АлАТ, СРБ, ферритина, ЛДГ, на 7-й - 10-й день на дому выполняется ЭКГ.

Пациенты с инфекцией COVID-19 подлежат медицинскому наблюдению на дому (с вручением требования о соблюдении правил поведения в самоизоляции) до момента исчезновения клинических симптомов инфекции COVID-19, но не более 21 дня с даты появления клинических симптомов инфекции COVID-19.

Критерии определения показаний для госпитализации пациентов изложены в приложении 8 к Рекомендациям.»;

3.2. в подпункте 9.4.3. из абзаца 4 слова «низкомолекулярного гепарина (НМГ) или», «дабигатрана этексилат 110 мг 2 раза в сутки (для больных с клиренсом креатинина 30-49мл/мин – 75 мг 2 раза в сутки)» исключить;

3.3. подпункт 10.5. дополнить абзацами следующего содержания:

«Ингибиторы янус-киназ 1,2 (тофацитиниб или барицитиниб) могут назначаться пациентам с потребностью в кислороде, находящимся на высокопоточной оксигенации, нИВЛ, ИВЛ, одновременно с ремдесивиром (при наличии показаний к его назначению) или самостоятельно.

Рекомендуются к назначению в случае среднетяжелого течения инфекции COVID-19 и/или наличия факторов риска тяжелого течения, при наличии пневмонии среднетяжелой степени.

Назначение осуществляется по решению врачебного консилиума с участием врача-инфекциониста (в том числе в режиме телемедицинского консультирования) с получением письменного информированного согласия пациента или его законного представителя.

Режим дозирования барицитиниба: таблетки по 4 мг 1 р/сут в течение 7-14 дней.

Режим дозирования тофацитиниба: таблетки по 10 мг 2 р/сут в течение 7-14 дней.

Противопоказания к назначению селективных ингибиторов янус-киназ 1,2 (тофацитиниба или барицитиниба):

сепсис, подтвержденный патогенами, отличными от COVID-19;

лимфопения $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$;

нейтропения $< 1 \times 10^9/\text{л}$;

гемоглобин < 80 г/л;
клиренс креатинина < 30 мл/мин;
тяжелая печеночная недостаточность/если есть подозрение на лекарственное повреждение печени;
активный гепатит В и/или С;
активный туберкулез;
ТГВ/ТЭЛА в анамнезе.
С осторожностью:
возраст старше 75 лет,
прием ЦОГ-2 ингибиторов.»;

3.4. в подпункте 12.3. из абзаца 4 слова «дабигатран в дозе 110 мг 2 раза в сутки (для больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин – 75 мг 2 раза в сутки)» исключить;

3.5. в пункте 13 абзац 5 после слов «в назофарингеальных мазках» дополнить словами «является приоритетным»;

3.6. подпункт 13.3. после абзаца 6 дополнить абзацем следующего содержания: «тест серологической диагностики проводится не ранее 8-го дня от появления клинических симптомов инфекции COVID-19, невакцинированным пациентам, пациентам, не имеющим в анамнезе в течение последних 3-х месяцев острых респираторных инфекций, в том числе COVID-19;

3.7. подпункт 13.5. изложить в следующей редакции:

«13.5. Порядок лабораторного исследования при выписке/переводе пациента.

Лабораторное исследование осуществляется исходя из предполагаемой тактики дальнейшего ведения пациентов:

Стратегия 1: перевод для проведения медицинской реабилитации в выделенные организации здравоохранения на республиканском уровне оказания медицинской помощи и организации здравоохранения в областях республики в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями для направления пациентов после перенесенной инфекции COVID-19 на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2021 г. № 708 «О проведении медицинской реабилитации пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19».

Перевод осуществляется после проведения ПЦР диагностики COVID-19 и получения отрицательного результата исследования.

В выписке из медицинских документов (эпикризе) в обязательном порядке указываются результаты ПЦР диагностики, рекомендованные мероприятия по продолжению приема лекарственных средств, медицинской реабилитации.

Стратегия 2: перевод на долечивание в выделенные организации здравоохранения [COVID-19 «+»] (лабораторная диагностика при переводе не проводится), откуда в последующем пациент переводится на амбулаторно-поликлинический этап, где подлежит медицинскому наблюдению до момента исчезновения клинических симптомов, но не более 21 дня суммарно, - при выписке лабораторная диагностика не проводится.

Стратегия 3: перевод на амбулаторное наблюдение, пациент подлежит медицинскому наблюдению до момента исчезновения клинических симптомов, но не более 21 дня суммарно (лабораторная диагностика при переводе не проводится). После этого пациент допускается к труду (иным социальным видам деятельности) без выполнения лабораторной диагностики инфекции.

При тяжелом течении заболевания сроки медицинского наблюдения и временной нетрудоспособности определяются индивидуально.

Лица, из числа контактов первого и второго уровня, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания детей и взрослых, подлежат изоляции в течение 14 суток по поводу контакта с заболевшим и по истечении срока изоляции допускаются в коллективы при отсутствии симптомов острой респираторной инфекции.

Лицам, перенесшим инфекцию COVID-19, из числа работников учреждений с круглосуточным пребыванием детей (взрослых), а также привитым против коронавирусной инфекции, приступающим к работе вахтовым методом при смене работы, ПЦР исследование не проводится при отсутствии клинических проявлений респираторного заболевания.».

3.8. приложения 8 и 15 к Рекомендациям изложить в новой редакции (прилагаются).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Богдан Е.Л. и заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Тарасенко А.А.

Министр

Д.Л.Пиневич