

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ТАУАРЛАР МЕН КӨРСЕТІЛЕТІН
ҚЫЗМЕТТЕРДІҢ САПАСЫ МЕН
ҚАУІПСІЗДІГІН БАҚЫЛАУ
КОМИТЕТІ

КОМИТЕТ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И
БЕЗОПАСНОСТИ ТОВАРОВ И
УСЛУГ

БАС МЕМЛЕКЕТТІК
САНИТАРИЯЛЫҚ ДӘРІГЕРІ

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
САНИТАРНЫЙ ВРАЧ

ҚАУЛЫСЫ

22 марта 2020 года № 26

Нұр-Сұлтан қаласы

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

город Нур-Султан

**О мерах по обеспечению безопасности
населения Республики Казахстан в соответствии
с Указом Президента Республики Казахстан
«О введении чрезвычайного положения в РК»**

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – COVID-19) среди населения Республики Казахстан
ПОСТАНОВЛЯЮ:

I. Ограничительные мероприятия на въезде в страну

1. Акимам, руководителям управлений здравоохранения областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:

1) карантин на 14 суток с изоляцией в помещениях, определённых местными исполнительными органами, лиц, прибывших из стран категории 1а согласно приложению 1 к настоящему постановлению, с момента последнего посещения которых прошло менее 14 дней, за исключением правительственных делегаций, а также владельцев дипломатических паспортов, пилотов авиакомпаний и членов локомотивных бригад, лиц, связанных с перевозочной деятельностью на железнодорожном транспорте и водителей, осуществляющих международные автомобильные перевозки грузов;

2) изоляцию на 1 сутки в карантинном стационаре для проведения лабораторного обследования на COVID-19, в последующем изоляцию на дому (домашний карантин) в течение 13 суток лиц, прибывших из стран категории 1б согласно приложению 1 к настоящему постановлению, за исключением правительственных делегаций, а также владельцев дипломатических паспортов, пилотов авиакомпаний и членов локомотивных бригад, лиц, связанных с перевозочной деятельностью на железнодорожном транспорте и водителей, осуществляющих международные автомобильные перевозки грузов. В случае

отсутствия условий для изоляции на дому рекомендуется изоляцией в помещениях, определённых местными исполнительными органами;

3) члены правительственных делегаций, а также владельцы дипломатических паспортов, пилоты авиакомпаний и члены локомотивных бригад, лица, связанные с перевозочной деятельностью на железнодорожном транспорте и водители, осуществляющие международные автомобильные перевозки грузов, прибывшие из стран категории 1а и 1б подлежат медицинскому наблюдению по месту проживания (пребывания) путем обзвона.

4) при выявлении пассажиров из стран категории 1а в рейсе, прибывшем из стран категорий 1б и 2, противоэпидемические мероприятия проводятся следующим образом: пассажиры из стран категории 1а подлежат изоляции на 14 дней в помещениях, определённых местными исполнительными органами с однократным лабораторным тестированием на КВИ методом ПЦР на 3 суток. Пассажиры из стран категории 1б подлежат домашнему карантину, из стран категории 2 – медицинскому наблюдению по месту проживания (пребывания) путем обзвона;

5) при посадке транзитного рейса в аэропорту остановки на территории Казахстана пассажиры из стран категории 1а подлежат изоляции на 14 дней в конечном пункте назначения, при этом указанные пассажиры не покидают борт самолета;

6) Главный государственный санитарный врач соответствующей территории вправе принимать решение о карантинизации пассажиров, прибывших из стран категорий 1б) и 2 с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации в регионе и мире.

2. Департаменту контроля качества и безопасности товаров и услуг на транспорте, территориальным департаментам Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг, структурным подразделениям органов государственных доходов в автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан обеспечить:

1) проведение санитарно-карантинного контроля с обязательной термометрией всех лиц, прибывающих из-за рубежа (в том числе пилоты, бортпроводники, машинисты, проводники, водители, перевозчики и другие) во всех пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан;

2) анкетирование пассажиров, членов экипажей, бортпроводников, машинистов и проводников в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан в международных аэропортах, на железнодорожном транспорте и автопереходах;

3) обработку данных системой распознавания анкет с передачей их в Веб приложение Министерства здравоохранения Республики Казахстан в течение двух часов после прибытия рейса согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

4) укомплектование специалистов санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска на государственной границе Республики Казахстан средствами индивидуальной защиты (респираторы, защитные очки, защитные

(противочумные) костюмы I-II-типов или одноразовые защитные (противочумные) костюмы) и дезинфекционными средствами с учетом круглосуточного режима работы;

5) проведение санитарно-просветительной и разъяснительной работы на постах транспортного контроля среди перевозчиков и пассажиров по профилактике и предупреждению распространения COVID-19;

6) организацию размещения наглядной агитации по предупреждению распространения COVID-19, а также информировать пассажиров по громкоговорящей связи по вопросам профилактики COVID-19;

7) раздачу памяток всем выезжающим гражданам Республики Казахстан из Казахстана и всем гражданам, приезжающим из-за рубежа по вопросам профилактики COVID-19 в условиях угрозы ее завоза и распространения в мире;

8) проведение санитарно-просветительной работы среди населения с использованием средств массовой информации по вопросам профилактики COVID-19;

9) пересмотр и размещение алгоритмов оповещения по выявленным подозрительным случаям ОРВИ вышестоящим и местным исполнительным органам;

10) инструктаж сотрудников пунктов пропуска на Государственной границе по вопросам профилактики COVID-19.

3. Акционерному обществу «Национальная компания Казахстан темир жолы»:

1) обеспечить все поезда, следующие в города Нур-Султан и Алматы анкетами согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

2) обязать проводников поездов проводить в пути следования анкетирование пассажиров, сбор заполненных анкет, их сортировку и передачу специалистам санитарно-карантинных пунктов управления на транспорте по месту прибытия пассажира;

3) обеспечить размещение в отдельном вагоне лиц, следующих в города Нур-Султан и Алматы по медицинским показаниям, а также выезжающих из них при наличии документов согласно подпункту 5 пункта 4 настоящего постановления. При посадке/посадке пассажиров в городах Нур-Султан и Алматы открывать двери только вагона, в котором следуют указанные пассажиры.

II. Ограничительные мероприятия на территории республики

4. Центральным государственным органам, правоохранительным и специальным органам, акимам областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить введение и контроль исполнения:

1) запрета на проведение аудио, фото и видео съемки в организациях здравоохранения, машинах скорой медицинской помощи, в помещениях, определенных местными исполнительными органами для карантина, а также при оказании медицинской помощи на дому медицинскими работниками;

2) запрета на проведение массовых мероприятий (праздничных, спортивно-массовых, зрелищных культурно-массовых мероприятий, проведение конференций, семинаров, выставок и др.);

3) приостановления деятельности кинотеатров, ночных клубов, фитнес, тренажерных залов (центров), детских игровых площадок при торгово-развлекательных комплексах, организаций внешкольного дополнительного образования (центры развития, образования, кружки, факультативы и др.), компьютерных клубов спортивных комплексов (кружков, секций и др.), за исключением спортивных баз, аккредитованных в Национальном Олимпийском Комитете только в период их использования для подготовки национальных сборных команд к Олимпийским и Параолимпийским играм, Токио-2020;

4) запрета выезда на международные спортивные, культурные, туристские мероприятия в страны, неблагополучные по COVID-19, за исключением выезда по медицинским показаниям. Выезд на лечение за рубеж разрешается гражданам в сопровождении не более двух человек, при наличии следующих документов:

- заключение врачебно-консультационной комиссии территориальной амбулаторно-поликлинической организации для подтверждения диагноза и срочности лечения, согласно форме 035-1/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»;

- письмо-приглашение от зарубежной медицинской организации на лечение, с нотариально засвидетельствованным переводом;

5) запрета выезда и въезда в города Нур-Султан и Алматы, за исключением лиц, выезжающих и въезжающих по медицинским показаниям, а также выезда лиц, находившихся на лечении в стационарах и под наблюдением в карантинных и провизорных стационарах, в период введения карантина. Разрешается въезд и выезд граждан по медицинским показаниям в города Нур-Султан и Алматы в сопровождении не более двух человек, при наличии следующих документов:

- заключение врачебно-консультационной комиссии территориальной амбулаторно-поликлинической организации для подтверждения диагноза и срочности лечения, согласно форме 035-1/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»;

- письмо-приглашение от медицинской организации, расположенной в карантинной зоне с указанием диагноза и подтверждением срочности, подписанное первым руководителем и заверенное гербовой печатью;

6) запрета на использование кальянов в объектах общепита;

7) карантина и соблюдения санитарно-дезинфекционного режима в медицинских организациях, медико-социальных объектах для пожилых и лиц с ограниченными возможностями, домах ребенка, детских домах, центрах социальной реабилитации, учебных заведениях для детей инвалидов, интернатного типа;

8) усиленного санитарно-дезинфекционного режима (установка санитайзеров для обработки рук, обработка поверхностей не реже двух раз в день, влажная уборка с применением дезинфекционных средств, проветривание) на объектах массового пребывания и жизнеобеспечения (торгово-развлекательные центры, рынки, ЦОНЫ, бани, объекты религиозного назначения, коммунального хозяйства, пищевой промышленности, общественного питания, вокзалы, аэропорты, сферы услуг (салоны красоты, ателье и другие);

9) обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств общественного транспорта перед каждым рейсом, аэропортов, железнодорожных и автовокзалов, супермаркетов, рынков, остановок общественного транспорта (не менее двух раз в день), перил наземных и подземных 10) пешеходных переходов, спортивных снарядов, детских и спортивных площадок, скамеек и лавочек, банкоматов, терминалов банков, POS-терминалов. Обработку проводить согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

10) обработки с применением моющих средств общественного наземных и подземных пешеходных переходов, тротуаров, парков, скверов, площадей, прилегающей территории к железнодорожным и автовокзалам, автомобильных дорог и территории рынков.

11) реализации продуктов питания в фасованном виде, за исключением овощей и фруктов;

12) оказания услуг населению на объектах торговли, общественного питания в одноразовых перчатках, подлежащих замене не менее двух раз в смену и при нарушении целостности (продавцы, повара, официанты, кассиры и другие сотрудники, имеющие непосредственный контакт с продуктами питания);

13) соблюдения расстояния между столами не менее 2 метров в фуд-кортах, расположенных на территории крупных торговых объектов;

14) активного эпидемиологического надзора, выявления и изоляции больных (и лиц с подозрением) с проявлениями вирусной инфекции, схожими по клиническим признакам с COVID-19;

15) использования масок или респираторов высокой степени защиты медицинскими работниками и персоналом, действия которых связаны с осмотром, транспортировкой, работой в очаге, госпитализацией, лечением и обслуживанием больных с подозрением на COVID-19;

16) организации и проведения семинаров для специалистов территориальных подразделений Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг, организаций здравоохранения по вопросам эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики COVID-19;

17) проведения инструктажа с полным охватом всех сотрудников медицинских организаций региона по проведению противоэпидемических мероприятий при COVID-19 с демонстрацией защитных костюмов I-II типов и средств индивидуальной защиты;

18) проведения инструктажа и разъяснительной работы среди организаторов туров (специалисты туристических фирм) и путешественников (медицинский, частный и бизнес туризм) по профилактике и предупреждению распространения COVID-19;

19) регулярного информирования населения по вопросам профилактики COVID-19, принятие мер по предупреждению паники среди населения.

20) при объявлении ЧС в отдельном регионе санитарно-карантинный контроль на блокпостах организуется в соответствии приложению 4 к настоящему постановлению.

5. Министерству образования и науки Республики Казахстан совместно с акиматами областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:

1) выход на каникулы организаций среднего образования с 16 марта по 5 апреля 2020 года;

2) перевод на дистанционное обучение организаций образования (обеспечить максимальный перевод при наличии технической возможности), в том числе проведения всех видов оценки знаний;

3) соблюдение санитарно-дезинфекционного режима в организациях образования и воспитания (проветривание, влажная уборка не менее трёх раз в смену, дезинфекция);

4) кварцевание помещений групп в детских дошкольных учреждениях;

5) проведение утреннего фильтра (осмотр при приеме детей в группу) в детских дошкольных учреждениях;

6) запрет экскурсий учащихся во время каникул и срока действия чрезвычайного положения.

6. Министерству индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан обеспечить ограничение международных пассажирских сообщений со странами 1а, 1б, 2 категории.

7. Министерству внутренних дел Республики Казахстан обеспечить:

1) охрану мест карантинизации и провизорной госпитализации контактных по COVID-19;

2) принятие мер по поиску и помещению на карантин контактных по COVID-19.

8. Министерству информации и общественного развития Республики Казахстан совместно с акиматами областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент активизировать информационно-разъяснительную работу по профилактике распространения COVID-19 среди населения.

III. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий по локализации очагов инфекции

9. Акимам областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:

1) развертывание дополнительных провизорных стационаров для больных с симптомами, не исключаящими заболевания COVID-19;

2) карантины для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19 и транспортировку лиц, контактировавших с больными или инфицированными COVID-19, с соблюдением инструкции согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

3) развертывание карантинных стационаров для изоляции лиц, контактировавших с больными или инфицированными COVID-19 согласно приложению 6 к настоящему постановлению;

4) при размещении карантинных стационаров в организациях немедицинского назначения (гостиницы, общежития, санатории и др.) предусмотреть организацию круглосуточных постов наблюдения за соблюдением требований карантина в достаточном количестве (не из числа медицинских работников), предусмотрев обеспечение их средствами индивидуальной защиты.

5) информирование населения о текущей эпидемиологической ситуации по распространению COVID-19 и принимаемых мерах в регионе;

6) приобретение необходимого количества реанимационного оборудования (аппаратов ИВЛ, перфузоры, пульсоксиметры, кардиомониторы);

7) неснижаемый запас тест-систем, диагностикумов, расходных материалов для забора образцов и проведения лабораторных исследований на COVID-19, дезинфицирующих препаратов;

8) средствами для дистанционного измерения температуры на входах (со стороны населенного пункта и перрона) в железнодорожные и автовокзалы, блокпостах.

10. Руководителям управлений здравоохранения областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:

1) выделение отдельных коек в инфекционном стационаре для изоляции больных COVID-19 и с подозрением на заболевания COVID-19 с соблюдением противоэпидемического режима;

2) во всех организациях здравоохранения предусмотреть помещения для изоляции на случай выявления пациента с клиническими признаками, не исключающими COVID-19, с учётом специфики оказываемой медицинской помощи;

3) распределение ежедневного потока пациентов (по другим нозологическим заболеваниям) с исключением пересечения их с пациентами с подозрением на заболевание COVID-19;

4) лечение больных COVID-19 в инфекционном стационаре, за исключением случаев, согласно подпункта 4) пункта 10 настоящего постановления;

5) при поступлении в организации родовспоможения рожениц, а также в соматические стационары пациентов, нуждающихся в оказании экстренной помощи по жизненным показаниям с клиническими признаками, не исключающими на COVID-19, медицинская помощь оказывается в изолированном помещении с соблюдением противоэпидемического режима с использованием средств индивидуальной защиты. Персонал, задействованный в

оказании медицинской помощи при подтверждении у пациента диагноза COVID-19 у подлежит изоляции в карантинном стационаре в течение 14 дней.

6) госпитализацию и медицинское обследование в провизорном стационаре больных с симптомами, не исключающими заболевания COVID-19;

7) лабораторное обследование на COVID-19 согласно приложению 7 к настоящему постановлению;

8) изоляцию в карантинном стационаре лиц, контактировавших с больными или инфицированными COVID-19, при отсутствии условий изоляции на дому;

9) карантин на дому лиц, близко контактировавшие с больными или инфицированными COVID-19, при наличии условий изоляции согласно приложению 8 к настоящему постановлению;

10) оформление листов временной нетрудоспособности (больничный лист) без посещения медицинских организаций для лиц, находящихся в карантине на дому;

11) дистанционное медицинское наблюдение за остальными контактными;

12) бесплатную выдачу масок для пациентов с онкологическими заболеваниями;

13) организацию онлайн-выдачи или доставки рецептов на дом пациентам в рамках бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения;

14) перевод приема врачей ПМСП и консультации врачей амбулаторно-поликлинических организаций в формат дистанционных услуг;

15) увеличение количества бригад неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических организаций;

16) при необходимости принятие решения по отмене/ограничению плановых медицинских услуг (плановая госпитализация, профилактические осмотры, скрининги, реабилитация);

17) потребность организаций здравоохранения в лекарственных средствах и медицинских изделиях, необходимых для лечения пациентов с COVID-19;

18) внедрение карантина в стационарных организациях здравоохранения;

19) исключение пересечения потока контактных из различных рейсов, домашних очагов, контактных по месту работы (учёбы) в провизорных и карантинных стационарах;

20) инфекционную безопасность медицинского персонала согласно приложению 9 к настоящему постановлению.

11. Руководителям Департамента на транспорте, территориальных департаментов Комитета контроля качества безопасности товаров и услуг обеспечить:

1) исполнение порядка назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19 согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

2) ежедневный мониторинг и представление информации за прошедшие сутки до 02-00 часов следующего дня о лицах, пересекающих границу РК, с

разбивкой по гражданам РК, общему количеству иностранных граждан, с раздельным учетом иностранных граждан, прибывших из стран неблагополучных по заболеваемости COVID-19;

3) контроль за проведением изоляции контактных, а также соблюдением противоэпидемического режима в условиях карантина;

4) уведомление под роспись контактных, находящихся на домашнем карантине, а также лиц, проживающих совместно с ними о необходимости соблюдения Правил изоляции на дому (домашний карантин) согласно приложению 8 к настоящему постановлению;

5) эпидемиологическое расследование каждого случая COVID-19 с определением круга контактных (близкие, потенциальные контакты) и объема противоэпидемических мероприятий, в течение 24 часов;

6) информирование населения о текущей эпидемиологической ситуации по распространению COVID-19 и принимаемых мерах в регионах.

12. Руководителям территориальных департаментов Комитета контроля качества безопасности товаров и услуг:

1) усилить контроль за работой объектов водоснабжения с принятием необходимых мер по обеспечению населения питьевой водой гарантированного качества;

2) обеспечить санитарно-эпидемиологический мониторинг качества воды, подаваемой населению воды, без принятия административных мер.

13. Республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК» обеспечить:

1) круглосуточный мониторинг эпидемиологической ситуации по COVID-19 в странах мира;

2) ежедневное до 19-00 часов представление в Комитет контроля качества и безопасности товаров и услуг, управления здравоохранения и Департаменты контроля качества безопасности товаров и услуг областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент перечня стран, неблагополучных по заболеваемости COVID-19 в разрезе категорий;

3) ежедневное размещение на сайте перечень стран, с регистрацией COVID-19

4) предоставление в министерство здравоохранения и Комитет контроля качества безопасности товаров и услуг еженедельно по пятницам обновленного прогноза развития эпидемиологической ситуации в РК, ежедневно каждые 3 часа – информации по выявлению и мониторингу контактных лиц с больным COVID-19 (близкий и потенциальный контакт);

5) мониторинг за подтвержденными случаями COVID-19 и контактными лицами с информированием о каждом зарегистрированном случае в течение часа Министра здравоохранения и Комитет контроля качества и безопасности товаров, и предоставление данных мониторинга ежедневно не менее 2-х раз;

6) визуализацию эпидемиологической ситуации на территории республики с указанием «горячих точек» и дислокацию контактных лиц;

7) проведение ретестирования 10% положительных образцов и 5% отрицательных образцов за истекший месяц согласно алгоритму лабораторных исследований;

8) оказание методологической помощи специалистам лабораторий филиала НЦЭ по методам диагностики COVID-19 в соответствии международных рекомендации (ВОЗ, CDC);

9) круглосуточную работу Call-центра по номеру 8(7172)768043;

10) регулярное взаимодействие со Всемирной организацией здравоохранения (24 часа 7 дней в неделю) через контактный пункт ВОЗ.

14. Республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения «Национальный центр экспертизы» (далее – НЦЭ) обеспечить:

1) лабораторное обследование больных и контактных на COVID-19, а также иных лиц, определяемых Главным государственным санитарным врачом соответствующей территории;

2) дезинфекционную обработку очагов COVID-19;

3) неснижаемый запас расходных лабораторных материалов, расходных материалов для забора образцов от больных COVID-19, тест-систем, диагностикумов для проведения полимеразно-цепной реакции, вирусологических исследований, молекулярно-генетического исследования;

4) в случае подозрения на COVID-19 методологическую помощь специалистам лабораторий по методам диагностики COVID-19 в соответствии с рекомендациями ВОЗ;

5) в случае регистрации больного с подозрением на COVID-19 при заборе и транспортировке материала от больных с COVID-19, транспортировке больных с подозрением на COVID-19, проведении дезинфекционных мероприятий в очагах больных с подозрением на COVID-19 соблюдать порядок, предусмотренный действующими нормативными правовыми актами.

15. Республиканским государственным предприятиям на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» (далее – НЦОЗ), «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева» (далее – ННЦООИ) обеспечить готовность Центральной референс-лаборатории к приему проб для проведения исследований на COVID-19.

16. Руководителям департаментов полиции областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент оказать содействие в поиске контактных, их изоляции в провизорном и карантинном стационаре, а также охране провизорных и карантинных стационаров.

17. Руководителям международных аэропортов областей, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкента обеспечить:

1) заключительную дезинфекцию воздушных судов после прибытия из стран категории 1а, в том числе обслуживающего наземного оборудования и транспорта;

2) текущую профилактическую дезинфекцию воздушных судов после каждого регулярного и чартерного рейсов;

3) текущую профилактическую дезинфекцию всех помещений терминалов аэропорта задействованных в высадке и посадке пассажиров регулярных и чартерных рейсов.

18. Считать утратившим силу постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 16 марта 2020 года №25-ПГВр «О мерах по обеспечению безопасности населения Республики Казахстан в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в РК».

19. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

20. Настоящее постановление вступает в силу с 00 часов 23 марта 2020 года.

**Главный Государственный
санитарный врач
Республики Казахстан**

А. Есмагамбетова

Приложение 1 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ от 2020 года

Страны неблагополучные по коронавирусной инфекции COVID-19

1 а) категория	Франция Иран Италия Испания Германия
1 б) категория	КНР Южная Корея Страны Шенгенской зоны, кроме стран, входящих в перечень 1а) категории Филиппины Катар Индия ОАЭ Великобритания Азербайджан Тайланд США
2 категория	страны СНГ

Приложение 2
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ от 2020 года

**Алгоритм обработки данных пассажиров, с целью мониторинга и
проведения расследования при регистрации COVID -19:**

1. Специалисты санитарно-карантинных пунктов территориального подразделения Комитета на транспорте (далее - СКП) проводят анкетирование (на бумаге) пассажиров, прибывших из зарубежных стран.

Анкетирование может производиться пассажирами самостоятельно посредством мобильных устройств при предоставлении ссылки для ввода сотрудниками СКП.

2. Пассажиры обязаны заполнить анкету на бумаге или посредством мобильного приложения. Отказ от заполнения анкеты является основанием для привлечения к административной ответственности.

3. При анкетировании на бумаге сотрудники СКП вводят сведения с бумажных анкет в Веб приложение Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - Веб приложение) в течение двух часов после прибытия рейса.

При анкетировании посредством мобильных устройств, пассажирам необходимо предъявить запись на мобильном устройстве об успешном прохождении анкетирования. В свою очередь, сотрудникам СКП надлежит удостовериться что пассажир заполнил и отправил анкету в электронном формате. После заполнения анкеты данные загружаются автоматический в Веб приложение.

4. Персональные данные автоматически кодируются в Веб приложении сквозной нумерацией (Данные пациента, прибывшего в Нур-Султан, Алматы, Актау –» Кодирование: 1NS, 1AL, 1AK соответственно).*

5. Специалисты Управлений здравоохранения (далее – УЗ) и территориальных подразделений Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг (далее – ТД) при размещении пассажиров в карантинный стационар, вводят информацию по ним в Веб приложение (Цветовая гамма в Веб приложении: карантин в стационаре – желтый цвет).

6. Специалисты УЗ и ТД при размещении пассажиров на домашний карантин вводят информацию по ним в Веб приложение.

6.1. Веб-приложение передает сведения по прибывшим лицам в медицинские информационные системы (далее – МИС).

6.2. Специалисты УЗ и (или) организаций ПМСП производится регулярный обзвон лиц, находящихся на домашнем карантине по предварительно разработанному опроснику.

6.3. При выявлении у пациента жалоб на состояние здоровья сотрудники организаций ПМСП регистрируют жалобы пациента в медицинскую информационную систему и устанавливают диагноз Z20.9.

6.4. Информация о состоянии пациента передается участковому врачу (врачу ВОП), который определяет необходимость госпитализации или изоляции на дому с открытием листка о временной нетрудоспособности.

6.5. При отсутствии жалоб на состояние здоровья с пациентом обсуждается вопрос об открытии листка о временной нетрудоспособности, в случае открытия листка о временной нетрудоспособности данный случай фиксируется в МИС и устанавливается диагноз Z20.9.

6.6. Специалисты УЗ и (или) организаций ПМСП проводят инструктаж по установке мобильного приложения для граждан (по возможности последних) и необходимости ввода сведений о состоянии здоровья с необходимой периодичностью в целях удаленного мониторинга состояния здоровья.

6.7. Граждане, находящиеся под медицинским наблюдением по месту проживания, а также на домашнем карантине обязаны с необходимой периодичностью вводить сведения о состоянии своего здоровья в целях удаленного мониторинга. Несвоевременное введение сведений о состоянии здоровья является основанием для привлечения к административной ответственности.

6.8. Медицинская информационная система передает в Веб приложение результаты дистанционного медицинского наблюдения.

7. При отсутствии технической возможности передачи данных из медицинской информационной системы в Веб приложение специалисты УЗ заносят результаты дистанционного медицинского наблюдения в Веб приложение вручную (Цветовая гамма в Веб приложении: домашний карантин и дистанционное медицинское наблюдение – синий цвет).

8. Специалисты ТД при получении положительного результата лабораторного исследования на COVID -19 в течение 10 минут загружают их в Веб приложение (Цветовая гамма в Веб приложении: положительный результат на COVID -19 – красный цвет).

9. Специалисты ТД, в течение двух часов после получения положительного результата на COVID-19 собирают эпидемиологический анамнез по данному больному и загружают в Веб приложение.

10. Специалисты СКП при получении результатов через Веб приложение, в случае, если этот больной приехал из другой страны, осуществляют сбор данных по анамнезу больных, путем установления лиц, являющимся близкими и потенциальными контактами (далее – соответственно БК, ПК) согласно рассадки пассажиров в борту, и направляют данные в Веб приложение, в течение 2 часа после получения информации из Веб приложения (Цветовая гамма в Веб приложении: БК – оранжевый цвет; ПК – серый цвет).

11. Специалистами ТД совместно с УЗ проводятся мероприятия по поиску БК и их госпитализации в карантинный стационар в течение 12 часов после поступления информации из Веб приложения.

12. Специалистами ТД совместно с УЗ после завершения госпитализации БК проводят мероприятия по поиску ПК и их определение на домашний карантин под расписку в течение 24 часов после поступления информации из Веб приложения.

13. По истечению установленного срока пациент снимается с мониторинга и данные по снятию вносятся в Веб приложение (Цветовая гамма в Веб приложении: снятые с контроля – зеленый цвет).

14. Результаты проведенных мероприятий в обязательном порядке должны загружаться в Веб приложение (госпитализация, домашний карантин).

15. Специалисты Оперативного центра по ЧС в области ОЗ выгружают сводную информацию с Веб приложения по запросу.

** Пример кодирования: пассажиры, прибывшие из Нур-Султан: 1, 2, 3, ... --» кодируются сквозной нумерацией 1NS, 2NS, 2NS и т.д.*

AHKETA

- [illegible]

- [illegible]

- [illegible]

- | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

- [illegible]

- [illegible]

- [illegible]

- [illegible]

- да ☐ нет ☐

- [illegible]

- [illegible]

- [illegible]

- куда

- _____

- | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Примечание: Данные анкеты будут использованы исключительно в служебных целях в рамках проводимых мер по предупреждению завоза и распространению на территории РК коронавирусной инфекции (COVID 19), анкетированный пассажир несет ответственность за предоставляемые сведения в соответствии с законодательством РК.

Мероприятия в отношении лиц, прибывающих из стран согласно категории	Пояснения
1а) Карантин начиная с 20 февраля 2020 года карантину подлежат лица, прибывшие из категории 1а) с момента последнего посещения которых, прошло менее 14 дней согласно пп.1 п.2 настоящего постановления	Обязательное непрерывное нахождение в помещении, определенное местными исполнительными органами в течение 14 календарных дней. В течение карантина (14 дней): не разрешается покидать место карантинизации; разрешается пользование всеми видами связи (телефон, интернет). Мероприятия со стороны медицинского персонала в течение карантина включают: осмотр, измерение температуры тела, артериального давления, опрос. Проводится лабораторное исследование биоматериала из зева, носоглотки или мокрота на 3 сутки госпитализации. При нарушении режима со стороны лица под карантин, предусмотрена административная ответственность.
1б) Изоляция на дому (домашний карантин) подлежат лица, прибывшие из стран категории 1б, с момента последнего посещения которых, прошло менее 14 дней согласно пп.2 п.2 настоящего постановления	Обязательное постоянное нахождение по месту проживания (дом, квартира, общежитие, гостиница и др.) в течение 14 календарных дней. В случае отсутствия условий для изоляции на дому, рекомендуется госпитализация. В течение изоляции по месту проживания (14 календарных дней) запрещается посещение мест массового скопления населения. Мероприятия со стороны медицинского персонала в течение домашнего карантина (14 календарных дней) включают: консультации и контроль домашнего карантина путем обзвона по телефону. По медицинским показаниям (симптомы острой респираторной вирусной инфекций) лицо госпитализируется в медицинскую организацию (далее – МО) с целью диагностики и лечения за счет Республики Казахстан. При нарушении режима со стороны лица под домашним карантин, предусмотрена административная ответственность.

В случае возникновения вопросов, рекомендуется звонить на колл-центр по номеру 1406 или 8-7172 76 80 43

[illegible][illegible][illegible]

出生日期

--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible][illegible]

工作岗位

最近的十四天内待在哪个国家？

[illegible][illegible]

您与病人还是有疾病的症状人是否接触了？

是

1

否

1

住址或者预计住地

[illegible]

联系电话号

[illegible]

运动路线

从

[illegible]

到

签字

--

日期

--	--	--	--	--	--	--	--

注释：这些调查表仅作为官方目的使用，作为为防止在哈萨克斯坦共和国进口和传播冠状病毒感染而采取的措施的一部分（COVID 19），被询问的旅客应对根据哈萨克斯坦共和国立法提供的信息负责。

针对来自不同国家的人的活动	说明
1a) 检疫 自 2020 年 2 月 20 日起, 来自 1a 类国家的人将被隔离, 距上次访问时间不到 14 天。	在 14 天内必须连续入住当地执行机构确定的场所。 检疫期间为 14 天: 不允许离开检疫场所; 允许所有类型的通信 (电话, 网络)。 医务人员在隔离期间的活动包括: 讯问, 检查, 体温测量。 出于医疗原因 (急性呼吸道病毒感染的症状), 为了诊断和治疗目的, 一个人被送往医疗机构住院, 但费用由哈萨克斯坦共和国承担。 如果检疫人员违反该制度, 则应承担行政责任。 在居住地 (房屋, 公寓, 酒店等) 强制性永久居留 14 天。在自我隔离期间, 禁止离开隔离场所。在没有隔离条件的情况下, 建议住院治疗。 医务人员在家庭隔离期间为 14 天的活动包括: 通过电话致电进行家庭隔离的咨询和控制。 出于医学原因, 可以将咽, 鼻咽的生物材料用于实验室检查, 必要时还可以进行其他研究方法。 如果出现症状, 请立即致电 103。根据医学指征 (急性呼吸道病毒感染的症状), 出于诊断和治疗的目的, 一个人被送往医疗机构住院, 但费用由哈萨克斯坦共和国承担。 如果家庭检疫人员违反该制度, 则应承担行政责任。
1b) 隔离度 呆在家 (家庭隔离) 来自 1b 类国家的人将被隔离, 距上次访问时间不到 14 天。	
第二类 医学观察 来自第二类国家的人将被隔离, 距上次访问时间不到 14 天。	一个人有权在哈萨克斯坦共和国境内旅行。 建议不要访问拥挤的地方, 以限制与其他人的接触。 从越过哈萨克斯坦共和国边界之日起, 在 14 天内致电居住地的医疗专业人员建立观察点。 如果出现症状, 请立即致电 103。根据医学指征 (急性呼吸道病毒感染的症状), 出于诊断和治疗的目的, 一个人被送往医疗机构住院, 但费用由哈萨克斯坦共和国承担。

Approved by the decree of the
Chief State sanitary doctor
of the Republic of Kazakhstan
№2 of February 3, 2020

QUESTIONNAIRE

Surname

Name

Father's name

Date of birth

Citizenship

Passport data

Place of work (study)

Place and duration of stay in the last 14 days

<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	. . .	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>
<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	. . .	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>

Was there a contact with the diseased or persons who have symptoms of the disease

yes ☐ no ☐

Place of residence or alleged residence

<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>
---	---

Contact phone numbers

<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>

Route

From	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>
To	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>

Signature

Date

Note: these forms will be used solely for business purposes in the context of measures to prevent the importation and dissemination in the territory of Kazakhstan coronavirus infection (COVID 19), surveyed the passenger is responsible for what information is supplied in accordance with the laws of RK.

Activities in respect of persons arriving in their countries according to the category	Explanation
1a) Quarantine As of 20 February 2020, quarantine shall be imposed on persons coming from category 1a countries where less than 14 days have passed since the last visit.	Compulsory uninterrupted stay in the building determined by the local executive bodies within 14 calendar days. During quarantine (14 days): it is not allowed to leave the quarantine place; it is allowed to use all types of communication (telephone, internet). Activities by medical personnel during quarantine include: interviewing, examining, measuring body temperature. For medical reasons (symptoms of acute respiratory viral infections), a person is hospitalized in a medical organization for diagnosis and treatment at the expense of the Republic of Kazakhstan. In the event of violation of the regime by a person under quarantine, administrative liability is provided.
1b) Isolation at home (home quarantine) - persons coming from category 1b countries, where less than 14 days have passed since the last visit.	Mandatory permanent stay at the place of residence (house, apartment, hotel, etc.) for 14 calendar days. It is forbidden to leave the place of isolation during self-isolation. If there are no conditions for insulation at home, hospitalization is recommended. Activities by medical personnel during the home quarantine (14 days) include: consultation and supervision of the home quarantine by telephone. For medical reasons, biomaterial from the yawn, nasopharynx may be taken for laboratory testing and other testing methods may be used if necessary. In case of symptoms, call 103 immediately. For medical indications (symptoms of acute respiratory viral infections) a person is hospitalized in a medical organization for diagnosis and treatment at the expense of the Republic of Kazakhstan. In case of violation of the regime by a person under home quarantine, administrative responsibility is provided.

Список контактных лиц случая COVID-19

Дата появления первых симптомов (если имелись) _____

[illegible]

часть 2

[illegible]

Таблица 2

Форма передачи данных контактных лиц для последующего медицинского наблюдения

ФИО и место работы ответственного эпидемиолога _____

Медицинская организация осуществляющее наблюдение _____

Дата и время донесения _____

№	ФИО	Пол	Дата рождения	ИИН	Домашний адрес	Мобильный телефон
1	2	3	4	5	6	7

Таблица 3

Форма наблюдения за контактом больного COVID-19 Данные собрал: 1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) _____ 2. Должность: _____ 3. Место работы (название организации, адрес): _____ 5. Мобильный телефон: _____ 6. Электронная почта: _____	Данные контактного лица 1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) _____ 2. Пол _____ 3. Дата рождения _____ 4. ИИН _____ 5. Домашний адрес (место карантина): _____ 6. Мобильный телефон: _____ 7. Электронная почта: _____
--	--

Дневник контрольного наблюдения (указать симптомы заболевания)

Дни	Утром	Вечером	Дни	Утром	Вечером
Первый день «__» _____			Восьмой день «__» _____		
Второй день «__» _____			Девятый день «__» _____		
Третий день «__» _____			Десятый день «__» _____		
Четвертый день «__» _____			Одиннадцатый день «__» _____		
Пятый день «__» _____			Двенадцатый день «__» _____		
Шестой день «__» _____			Тринадцатый день «__» _____		
Седьмой день «__» _____			Четырнадцатый день «__» _____		

Таблица 4

Сведения о контактных лицах, находящихся под медицинским наблюдением в условиях домашнего карантина

[illegible]

Таблица 5

Журнал регистрации случая COVID-19

№ п/ п	Уникальный идентификатор случая	Номер кластера/р егiona	Фамилия Имя Отчество (при его наличии)	Пол	Дата рождения (DD/MM/YYYY) Возраст (лет, месяцев)	Адрес проживания	Гражданст во	ИИН	Контактный телефон (мобильный и домашний)	Текущий статус:	Статус случая
1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	
										Живой ☐ Умерший ☐	☐ подтвержденный ☐ вероятный ☐ подозрительный

Симптомы

№ п/ п	Дата возникновения первого симптома	Высокая температура >37°С (сейчас или ранее)	Боль в горле	Насморк	Кашель	Затрудненно е дыхание/од- ышка	Рвота	Тошнота	Понос	Дополн ительн ые сведени я/Прим ечания
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10
	____/____2020г. ☐ Нет симптомов ☐ неизвестно	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	

Начальный сбор образцов

№п/п	Дата сбора респираторных образцов	Тип респираторного образца	Была ли взята сыворотка?	Были ли взяты другие биологические образцы?
1	2	3	4	6
	____/____/2020 г.	☐ Мазок из носа ☐ Мазок из зева ☐ Мазок из носоглотки ☐ Другое, укажите	да ☐ дата: _____ нет ☐	да ☐ указать какие и дату _____ нет ☐

Клиническая характеристика

№п/п	Требуется госпитализация	Требуется помещение в реанимационное отделение	Острый респираторный дистресс-синдром	Пневмония (на рентгене или КТ)	Другие тяжелые или угрожающие жизни состояния, предполагающие наличие инфекции	Требуется искусственная вентиляция легких	Требуется экстракорпоральная мембранная оксигенация (ЭМО)	Примечания
1	2	3	4	6	7	8	9	
	☐ да ☐ нет ☐ неизвестно Если да, укажите стационар	☐ да ☐ нет ☐ неизвестно	да ☐ дата: _____ нет ☐	да ☐ дата _____ нет ☐ рентген/КТ не проводились	да ☐ указать какие _____ нет ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	

Эпидемиологический анамнез

№п/п	Путешествие в течение последних 14 дней внутри страны?	Посещенные населенные пункты в стране (с указанием области)	Путешествие в течение последних 14 дней за пределы Казахстана	Посещенные страны	Посещенные населенные пункты	Был ли контакт с кем-либо, у кого подозревали или подтвердили инфекцию COVID-19?	Посещал массовые собрания/мероприятия/концерты за последние 14 дней	Близко контактировал с человеком, который имеет подобное заболевание в течение последних 14 дней
1	2	3	4	6	7	8	9	
	да ☐ с ____/____/2020 по ____/____/2020 нет ☐ неизвестно ☐	1. 2. 3. · ·	да ☐ с ____/____/2020 по ____/____/2020 нет ☐			да ☐ в какой период указать _____ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐	да ☐ нет ☐ неизвестно ☐

Продолжение таблицы

№п/п	Пациент посещал или был госпитализирован в больницу в течение последних 14 дней	Пациент посещал поликлинику/СВА/ФАП в течение последних 14 дней	Род занятий пациента
1	2	3	4
	да ☐ Если да, то уточните _____ нет ☐ неизвестно ☐	1. 2. 3.	Работник здравоохранения ☐ Лабораторный специалист ☐ Студент/учащийся ☐ Другое, уточните ☐ _____

Данные собрал:

1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) _____
2. Должность: _____
3. Место работы (название организации, адрес): _____
4. Рабочий телефон: _____
5. Мобильный телефон: _____
6. Электронная почта: _____
7. Форма заполнена полностью: ☐ да, полностью ☐ нет, частично
8. Укажите причину неполного заполнения ☐ Контакт утерян ☐ Отказ, предоставления данных ☐ Другое, укажите _____
9. Подпись _____
10. Дата " _____ " _____ год

Информация о лице, представившем информацию (если это не пациент)

1. Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при его наличии) _____
2. Дата рождения (число/месяц/год) _____ / _____ / _____
3. Пол: 1- муж, 2- жен
4. Индивидуальный идентификационный номер _____
5. Место жительства (адрес) _____
6. Место работы, должность _____
7. Кем приходится пациенту _____
8. Мобильный телефон _____

Приложение 3 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ от 2020 года

Инструкция по проведению профилактических дезинфекционных мероприятий в целях предупреждения распространения COVID-19

1. Дезинфекция в очагах COVID-19 (очаговая дезинфекция) проводится филиалами НЦЭ. Профилактическая дезинфекция проводится организациями, осуществляющими дезинфекционную деятельность, при наличии обученного персонала и необходимого оборудования с применением средств индивидуальной защиты.

2. Для проведения дезинфекции применяются средства, зарегистрированные и разрешенные в установленном порядке к применению на территории Республики Казахстан и Евразийского экономического союза и включенные в Единый реестр свидетельств о государственной регистрации стран Евразийского Экономического Союза.

3. Для дезинфекции применяются средства, обладающие противовирусной эффективностью.

4. Дезинфицирующие средства применяются при строгом соблюдении, прилагаемой к ним инструкций, в которых отражены режимы дезинфекции при вирусных инфекциях.

5. Дезинфекция улиц, тротуаров и автомобильных дорог проводится с применением дезинфекционного оборудования для проведения дезинфекции методами распыления и опрыскивания (опрыскивания/распыления орошения/аэрозилирования) дезинфицирующих средств.

6. Приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляется в вытяжном шкафу или под вытяжным зонтом в специально отведенном месте. Дезинфицирующие средства хранятся в таре (упаковке) поставщика с указанием наименования средства, его назначения, срока годности на этикетке. Тарная этикетка сохраняется в течение всего периода хранения (использования) дезинфицирующего средства.

7. Не допускается передавать дезинфицирующие средства посторонним лицам и оставлять их без присмотра.

8. Дезинфицирующие средства транспортируются специализированными автотранспортными средствами или другими транспортными средствами, приспособленными для перевозки опасных грузов.

9. Дезинфекцию (обработку) необходимо проводить с использованием следующих средств индивидуальной защиты:

- кожных покровов (защитный халат, перчатки);
- органов дыхания (универсальные респираторы типа РПГ-67 или РУ-60М с патроном марки «В»);

- глаз (герметичные защитные очки);
- ног (средства однократного применения или резиновые сапоги).

11. К работе с дезинфицирующими средствами допускаются совершеннолетние лица, не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья. Специалисты, привлекаемые к работе с дезинфицирующими средствами (дезинструктор, дезинфектор), должны иметь подготовку по дезинфекции и инструктаж по вопросам безопасного осуществления дезинфекционных работ.

Приложение 4 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ ____ от _____ 2020 года

**Алгоритм деятельности блокпостов на случай предупреждения
завоза и распространения коронавирусной инфекции**

1. Блокпосты устанавливаются в пунктах въезда и выезда из карантинной зоны.
2. Руководители задействованных ведомств должны обеспечить сотрудников блокпоста средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки) и антисептиками для рук;
3. Руководители задействованных ведомств утверждают график работы и обеспечивают организацию горячего питания для сотрудников блокпоста.
4. Сотрудники блокпостов обязаны соблюдать мер личной безопасности.
5. При опросе необходимо обеспечить соблюдение расстояния между опрашиваемым лицом и сотрудником блокпоста не менее 1 метра.
6. При выявлении лиц с подозрением на COVID-19 (наличие респираторных признаков (кашель, температура (со слов опрашиваемого), одышка), так же наличие в эпидемиологическом анамнезе контакта с подтвержденным случаем COVID-19 или посещение стран из категории 1а), 1б) или 2 согласно приложению 1 с момента последнего посещения которых прошло менее 14 дней необходимо вызвать скорую помощь, по телефону 103.
7. При выявлении лиц, с симптоматикой, не исключающей COVID-19 специалист санитарно-эпидемиологической службы вызывает скорую медицинскую помощь для транспортировки его в карантинный стационар.
8. До приезда машины скорой медицинской помощи представить больному медицинскую маску и соблюдать дистанцию не менее 1 метра.
9. Въезд в зону карантина осуществляется по специальным пропускам, выданным местными исполнительными органами.
10. Водители автотранспортных средств обязаны осуществлять движение согласно маршрутному листу.
11. На блокпостах специалисты санитарно-эпидемиологической службы используют одноразовые маски, перчатки и халаты. Смена масок осуществляется каждые 2 часа.

Приложение 5 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ ____ от _____ 2020 года

**Порядок
назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск
заражения COVID-19 и транспортировки контактных лиц**

I. Порядок назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19

Лица, имевшие повышенный риск заражения COVID-19, в зависимости от степени риска подразделяются на близкий и потенциальный контакт. Близкий контакт подтвержденного случая COVID-19 определяется как:

- лицо, проживающее совместно со случаем COVID-19 в одном жилище;
- лицо, имеющее незащищенный прямой контакт с больным COVID-19 или инфекционными выделениями случая COVID-19 (например, при кашле, рукопожатии и т.д.);
- лицо, находившееся в закрытом помещении (например, в классе, комнате для совещаний, комнате ожидания в больнице и т.д.) вместе со случаем COVID-19 в течение 15 минут или более;
- медицинский работник или другое лицо, обеспечивающее непосредственный уход за больным COVID-19, или лабораторные специалисты, работавшие с биообразцами больного COVID-19 без рекомендованных СИЗ или с возможным нарушением правил применения СИЗ;
- контакт в самолете, автобусе междугороднего сообщения, поезде, который находился на расстоянии двух сидений в любом направлении от больного COVID-19 либо в одном купе (в поезде), а также члены экипажа, которые обслуживали секцию самолета, где летел больной COVID-19.

Наличие эпидемиологической связи рассматривается в течение 7 дней до начала заболевания (возникновения симптомов или) случая COVID-19.

Потенциальный контакт:

- это лицо, прибывшее из страны/территории отнесенной к категория 1a или 1б;
- лица находившееся с больным COVID-19 в самолете, поезде, автобусе, но не имевшие близкий контакт с ним.

Близкие и потенциальные контакты подлежат карантинизации:

1. Близкие контакты случая COVID-19 помещаются в карантинный стационар (изолятор), за исключением членов одной семьи, проживающих в одном жилище.

2. Близкие контакты случая COVID-19, являющиеся членами одной семьи, проживающие совместно подлежат домашнему карантину.

3. Потенциальные контакты, прибывшие из стран категории 1а помещаются в карантинный стационар (изолятор).

4. Потенциальные контакты, прибывшие из стран категории 1б помещаются в домашний карантин.

5. Потенциальные контакты, которые находились вместе со случаем COVID-19, в самолете, поезде, автобусе междугороднего сообщения, но не имевшие близкий контакт с ним, подлежат домашнему карантину.

6. Список контактных лиц, с указанием вида контакта (близкий, потенциальный) размещается в облаке ответственным лицом согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

II. Порядок транспортировки контактных лиц

1. Лица, имевшие потенциальный контакт с клиническими проявлениями направляются в провизорный стационар (отделение) машиной скорой медицинской помощи.

2. Лица, имевшие потенциальный контакт, в случаях отсутствия условий к самоизоляции по месту проживания, нахождения, подлежат транспортировке в карантинный стационар.

3. Минимальные требования к карантинным стационарам для изоляции контактных лиц установлены в приложении 2 к настоящему постановлению.

4. Транспортировка контактных лиц в карантин осуществляется специальным транспортом (автобус, микроавтобус), желательно с изоляцией водительской кабины от салона, оснащается распылителем, инвентарем и средствами для дезинфекции, запасом защитных масок для контактных, одноразовых средств для сбора медицинских отходов.

5. Медицинские работники, водитель специального транспортного средства работают в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) в комплекте с очками, респираторами-масками типа N95, обеспечиваются индивидуальными антисептиками.

6. Транспортировка контактных лиц осуществляется с соблюдением противоэпидемического режима в индивидуальных защитных средствах.

7. Специальные транспортные средства до и после каждой транспортировки в контактных лиц подлежат мытью и дезинфекции, защитная и рабочая одежды работников по окончании транспортирования подвергают дезинфекции.

8. Дезинфекция в медицинских организациях проводится их персоналом. Обеззараживанию подлежат также одежда персонала, проводившего осмотр больного и медицинский инструментарий.

9. Карантинный стационар обеспечивается круглосуточной охраной полицейскими нарядами для строгого контроля входа/выхода контактных, посетителей, транспорта, вноса/выноса вещей, продуктов и т.д. Полицейские наряды обеспечиваются и работают в индивидуальных защитных средствах.

Приложение 6 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№__ от _____ 2020 года

**Требования к карантинным стационарам для изоляции
контактных с больными COVID-19**

1. Объект должен располагаться в обособленных помещениях (санаторий, реабилитационный центр, общежитие, гостиница, детские и спортивные лагеря и др.), специально приспособленных при необходимости для изоляции и наблюдения за лицами имеющих потенциальный контакт.

2. Объект располагается в отдельно стоящем здании, в черте города и удаленном от жилого массива и стратегических зданий.

3. Вид здания – должен иметь нормальный внешний эстетический вид, внутри – должно соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам, с ограждением, отдельными подъездными путями и пропускным пунктом.

4. Организуется при въезде/выезде дезинфекционный барьер, на территории - пункт мойки и дезинфекции транспорта.

5. Здание объекта должно иметь желательно естественную вентиляцию.

6. Необходимо отработать маршрут заезда автомашин, маршрутизацию внутри здания, встречу и размещение пациентов по палатам, информирование о распорядке дня и условиях пребывания (форма информационного листа прилагается).

7. При входе в здание должен быть отдельный кабинет (холл) для приема лиц, с подозрением на COVID-19, наличием столов, стульев, кушеток, компьютерной техники со сканером, с обязательным подключением интернета и телефонной связи.

8. Палаты должны быть освещенные, хорошо проветриваемые, теплые, рассчитанные на 1-2 пациента, со спальным местом, при этом должны быть предусмотрены спальные места для детей (бортики на кроватях), а также отдельные палаты для семейных пар.

9. Необходимо предусмотреть:

1) отдельную комнату для санитарной обработки вещей прибывающих, и отдельная комната для хранения обеззараженных вещей;

2) наличие оснащенного средствами связи Call-центра для приема звонков консультативного характера;

3) достаточное количество санитарных узлов, а также душевых кабин с горячей и холодной водой;

4) столовую с раздаточной кухней и организацией питания в палатах (комнатах);

5) необходимое количество сотрудников – профильных врачей, медсестер, лаборантов, эпидемиологов, регистраторов, психологов, социальных

работников, младшего мед.персонала (до 50 обсервируемых – 1 врач, 1 медсестра, 2 санитарки).

6) средства индивидуальной защиты (СИЗ) в комплекте с очками, респираторами-масками марки М-95, достаточное количество дезинфицирующих средств, индивидуальных средств гигиены (мыло, бумажные полотенца), одноразовых масок, постельных принадлежностей;

7) необходимый запас лекарственных средств и ИМН (спиртовые карманные антисептики, градусники и др.);

8) формы для заполнения анкетных данных прибывающих.

10. Провести инструктаж с каждым работником по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил, гигиены, соблюдения конфиденциальности, этики и деонтологии. Обеспечить инструктаж сотрудников по особенностям наблюдения и ведения лиц с подозрением на COVID-19 в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения.

11. Обеспечить прибывающих информационным листом согласия на проведение обследования, соблюдения ими санитарно-эпидемиологических правил, временное изъятие смартфонов и личных вещей на санитарную и гигиеническую обработку.

12. Определить ответственного сотрудника по обеспечению обработки и личных вещей прибывающих.

13. При госпитализации прибывших необходимо идентифицировать по РПН для дальнейшего амбулаторного наблюдения по месту жительства.

Приложение 7 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ от 2020 года

Алгоритм тестирования на COVID-19

I. Экспресс-тестирование

1. НЦОЗ должен разработать информационную систему (ИС) для регистрации лиц, подлежащих экспресс тестированию.

2. Экспресс-тесты направлены на обнаружение антител IgM и IgG в крови человека.

3. В качестве биоматериала для тестирования используется капиллярная кровь. Забор биоматериала проводят обученные специалисты-лаборанты.

4. Преимущества экспресс-тестов – простота использования, быстрота получения результатов (до 15 минут).

5. Лица, подлежащие экспресс-тестированию на COVID-19:

1) медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19 (карантинные объекты, инфекционные стационары, лабораторные специалисты, осуществляющие ПЦР диагностику);

2) больные с заболеваниями органов дыхания, находящиеся на диспансерном учете;

3) больные с пневмониями в возрасте 30 лет и старше, однократно при установлении диагноза;

3) лица перед выходом из стационарного и домашнего карантина (близкие и потенциальные контакты);

4) больные с респираторными симптомами;

5) лица, из числа потенциальных контактов, необследованные на COVID-19 в период карантина:

5) по эпидемиологическим показаниям согласно постановлению главного государственного санитарного врача соответствующей территории.

6. Для экспресс-тестирования пациенты проходят процедуру регистрации в ИС с указанием идентификационных данных, жалоб на состояние здоровья в системе регистрации.

7. НЦОЗ проводит анализ и обработку данных из ИС, и с учетом пункта 5 настоящего Алгоритма формирует список лиц, подлежащих экспресс тестированию с последующим распределением по пунктам забора материала и информированием о месте, дате проведения тестирования.

8. Пункты забора для прохождения экспресс - тестирования биоматериала :

1) специально выделенные и оснащенные автомобили;

2) специально выделенные и оснащенные пункты в процедурных кабинетах, выполняющие только данное исследование;

3) мобильные бригады для проведения тестирования на дому;

9. Медицинскому персоналу разрешается самостоятельное тестирование.

8. Отбор пробы биоматериала осуществляется обученной медицинской сестрой пункта забора биоматериала с использованием средств индивидуальной защиты (маски, или респираторы высокой степени защиты (не менее 3 класса защиты или FFP3), перчатки, при необходимости экраны для защиты лица, чистый, нестерильный, водостойкий халат с длинными рукавами (или водостойки одноразовый костюм, или водостойки комбинезон), высокие прорезиненные бахилы) (далее - СИЗ).

9. Инструменты и материалы для забора проб биоматериала и проведения тестирования:

1) экспресс-тест, включающий в себя одноразовую стерильную пипетку для забора капиллярной крови и буферный раствор;

2) спиртовые салфетки;

3) одноразовый скарификатор;

4) индивидуальные штрих-коды для маркировки экспресс-теста.

10. Перед первым забором биоматериала в смену медперсонал ПЗБ надевает СИЗ, за исключением перчаток, тщательно моет руки, надевает чистые перчатки.

11. Перед каждым забором проб биоматериала медицинский работник тщательно моет руки, надевает чистые перчатки, забор осуществляется в СИЗ.

12. После обработки спиртовой салфеткой и прокола дистальной фаланги 4 пальца образец капиллярной крови забирается с помощью стерильной одноразовой пипетки (входящей в набор) и помещается в лунку экспресс-теста. Далее в эту же лунку добавляется 1 капля буферного раствора.

13. Через 15 минут экспозиции проводится чтение, фотофиксация и внесение в ЛИС результата тестирования.

14. После забора материала и проведения экспресс-теста медицинский работник помещает использованный скарификатор и тест в емкость для отходов класса «В», снимает перчатки, надевает чистые перчатки и обрабатывает поверхность стула или кушетки, ручки двери готовыми дезинфицирующими растворами с соблюдением режима дезинфекции согласно прилагаемой инструкции с режимом разведения раствора «при вирусных инфекциях».

15. Не менее 2-х раз в день проводится влажная уборка ПЗБ (за исключением выезда на дом) с применением дезинфицирующего раствора согласно инструкции с режимом разведения раствора «при вирусных инфекциях» и кварцевание согласно установленного режима с последующим проветриванием помещения не менее 15 минут.

16. После окончания работы медицинский работник снимает СИЗ и помещает СИЗ в емкость для отходов класса «В».

17. После снятия защитного костюма медицинский работник тщательно моет руки теплой водой с мылом и обрабатывают антисептиком.

18. По окончании смены проводится обработка помещения по типу генеральной уборки с режимом разведения дезинфицирующего раствора «при

вирусных инфекциях» и кварцевание согласно установленного режима с последующим проветриванием помещения не менее 15 минут.

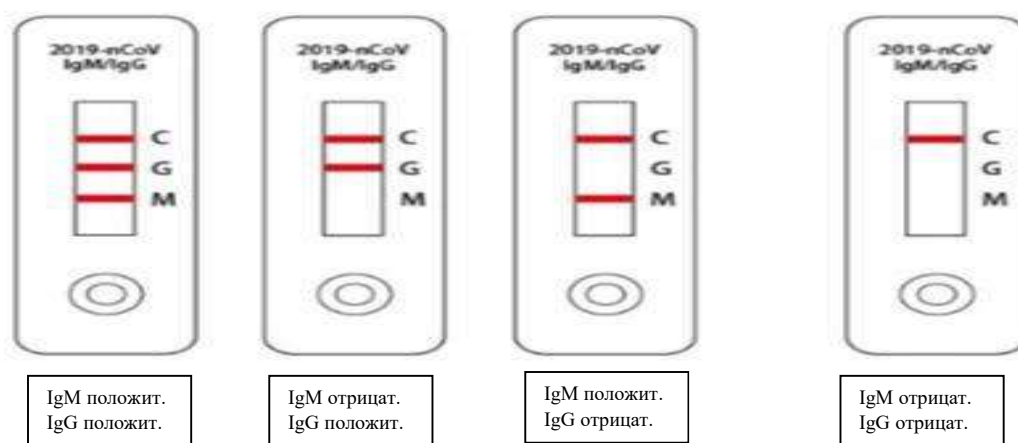
19. Для предупреждения инфицирования медицинского персонала и пациентов при сборе пробы биоматериала необходимо:

1) свести к минимуму непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медицинского работника, собирающего материал;

2) использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению для этих целей в установленном порядке расходные материалы, утилизируемые после каждого пациента в емкость для отходов класса «В».

20. Все медицинские отходы классифицируются как класс «В» – чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы.

3. Интерпретация и действия при получении результата



21. Интерпретация результата исследования:

- 1) положительный IgM – наличие антител, острый период инфекции;
- 2) положительный IgG – наличие антител, перенесенное заболевание;
- 3) положительные IgM и IgG – переход из острой стадии в состояние перенесенной инфекции;

4) положительный С (контроль) – индикатор наличия реакции, отрицательный результат;

5) отрицательный С (контроль) – недостаточный объем образца или нарушение техники тестирования. Результат не учитывается.

22. При получении положительного результата экспресс-теста IgM специалист, проводивший исследование:

1) оповещает тестируемое лицо, о наличии подозрения на текущую COVID-19 и проводит повторное экспресс-тестирование;

2) при получении повторного положительного IgM медицинский работник извещает руководителя и врача-эпидемиолога медицинской организации, проводившей экспресс-тест, о выявленном больном, не покидая помещение. Обеспечивает больного одноразовой маской и ограничивает его контакты с окружающими, переводит его в отдельный кабинет либо безопасное место;

3) врач-эпидемиолог, при его отсутствии руководитель медицинской организации оповещает в течении 2 часов с момента получения положительного результата согласно схемы оповещения территориальное управление ДККБТУ МЗ РК с подачей экстренного извещения №90\у, утвержденной приказом Министра здравоохранения РК от 23.11.2010г. № 907.

4) по распоряжению руководителя медицинской организации осуществляется вызов службы скорой медицинской помощи – тел. 103 по форме «Выявлен пациент с подозрением на коронавирусную инфекцию (кратко изложить симптомы и результат экспресс-теста) для организации госпитализации подозрительного на COVID-19 больного.

5) после транспортировки больного проводится дезинфекция помещения по типу генеральной дезинфекции с использованием дезинфицирующих средств силами младшего персонала или персонала, обслуживающего данное помещение. Все сотрудники должны провести смену СИЗ.

23. При получении положительного результата экспресс-теста IgG:

1) при получении положительного результата экспресс-теста, лабораторный сотрудник сообщает обследованному лицу, сдавшему биоматериал для тестирования, о наличии подозрения на наличие антител, указывающих на перенесенную инфекцию;

2) руководитель или врач-эпидемиолог медицинской организации, сообщает о результате исследования в ДККБТУ МЗ и организацию ПМСП по месту прикрепления пациента;

3) участковый врач медицинской организации по месту прикрепления разъясняет пациенту о необходимости изоляции на дому и обеспечивает наблюдение в течении 7 дней;

4) При получении отрицательного результата (IgM и IgG не выявлены) обследованному лицу сообщается о высокой вероятности отсутствия COVID-19, не исключая возможность инфекции в начальной досимптомной фазе до выработки антител.

I. Тестирование методом ПЦР

1. Тестированию методом ПЦР подлежат:

1) лица, с подозрением на COVID-19;

2) лица, отнесенные к близким контактам, на третий день после контакта при отсутствии симптомов;

3) лица, прибывшие из стран категории 1а, 1б, помещенные в карантинный стационар;

4) медицинские работники, имеющие респираторные симптомы;

5) госпитализированные больные с пневмониями;

6) медицинские работники, медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19 (карантинные объекты, инфекционные стационары).

Приложение 8 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ ____ от _____ 2020 года

**Правила изоляции на дому (домашний карантин) лиц с потенциальным
эпидемическим риском COVID-19**

Общие требования:

Домашний карантин длится 14 дней с даты выезда из страны категории 1б либо с момента последнего потенциального контакта с подтвержденным случаем COVID-19.

Цель домашнего карантина – предупредить возможное заражение COVID-19 от потенциального источника заболевания и тем самым предотвратить распространение COVID-19 на территории Казахстана.

Требования к условиям проживания для организации домашнего карантина:

Карантин на дому возможен при соблюдении следующих требований/условий:

1. Есть отдельная квартира (отдельная комната с отдельным туалетом), где контактный (контактные) может находиться изолировано от соседей (других членов семьи).

2. Контактный и другие члены семьи/домохозяйства имеют доступ к средствам индивидуальной защиты (маски, перчатки) и способны соблюдать меры предосторожности (часто мыть руки с мылом, проводить влажную уборку, проветривать помещения).

3. В домохозяйстве нет людей, которые могут подвергаться повышенному риску осложнений после инфекции COVID-19 (люди старше 65 лет, дети до 5 лет, беременные женщины, люди с ослабленным иммунитетом или имеющие хронические заболевания сердца, легких или почек).

4. Есть доступ к стационарному телефону или мобильной связи.

5. Наличие подписанной расписки об обязательном исполнении режима домашнего карантина.

6. Лицо берет на себя обязательства по соблюдению режима домашнего карантина и заверяет личной подписью в расписке. Лица, нарушившие режим домашнего карантина привлекаются к административной ответственности.

7. При невозможности соблюдения указанных требований, карантин осуществляется в карантинном стационаре.

Инструкции для человека, который находится на домашнем карантине

1. Не выходить из дома.

2. В случае проживания в квартире других членов семьи необходимо находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате с закрытой дверью. Выход из комнаты разрешается только для необходимых процедур и на короткое время, при этом, рот и нос должны быть прикрыты маской.

3. Прикрывать рот и нос при чихании или кашле, предпочтительно одноразовой салфеткой для предотвращения распространения вируса. Сразу после этого необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком на спиртовой основе.

4. Мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептиком на спиртовой основе перед едой, а также после посещения туалета. Для вытирания рук предпочтительно использовать одноразовые салфетки.

5. По возможности, использовать отдельный туалет.

6. При появлении температуры или признаков недомогания необходимо обратиться в колл-центр по COVID-19 или вызвать скорую помощь, уведомив о карантине и указав причину обращения.

Инструкции для членов домохозяйства, где обеспечивается домашний карантин

Рекомендуется сократить число членов домохозяйства, которые могут заходить в карантинную комнату, предпочтение должно быть отдано одному здоровому человеку, не страдающему хроническими заболеваниями.

1. Исключить посещение посторонними.

2. Все члены домохозяйства должны часто мыть руки.

3. При входе в комнату карантина необходимо носить плотно прилегающую медицинскую маску, которая закрывает рот и нос. Если маска становится мокрой или грязной, ее необходимо немедленно заменить новой маской. Снимать маску, используя соответствующую технику - то есть не трогать переднюю часть.

4. Использовать одноразовые перчатки при любом контакте с человеком, находящемся в карантине, поверхностями, одеждой, постельным бельем и посудой в карантинной комнате.

5. Ежедневно очищать и дезинфицировать поверхности в комнате человека, находящегося в карантине.

6. Все грязное белье человека в карантине необходимо держать в отведенном для этого пакете в его комнате до стирки. Стирку необходимо производить с обычным моющим средством.

7. Воздержаться от совместного пользования предметами с человеком, находящимся в карантине.

Инструкция при домашнем карантине для всех членов семьи:

1. Ежедневно не менее 2-х раз в день измерять температуру тела каждому члену семьи.

2. Проветривать помещения не менее 2 раз в день.

3. Ежедневно проводить влажную уборку.

4. Часто мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептиком на спиртовой основе. Для вытирания рук предпочтительно использовать одноразовые салфетки.

5. Каждому члену семьи использовать отдельные посуду, средства личной гигиены.

6. Исключить посещение посторонними лицами.

7. Прикрывать рот и нос при чихании или кашле, предпочтительно одноразовой салфеткой для предотвращения распространения вируса. Сразу после этого необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком на спиртовой основе.

8. При появлении температуры или признаков недомогания у любого члена семьи/домохозяйства незамедлительно обратиться в колл-центр по COVID-19 или вызвать скорую помощь, уведомив о карантине и указав причину обращения.

Расписка об обязательном исполнении условий соблюдения домашнего карантина

Населённый пункт _____ «__» _____ 2020 года

Я _____, ИИН: _____,
(Ф.И.О. (при наличии))

паспорт/удостоверение личности № _____, выданного, МВД/МЮ РК от _____ года, прописанный по адресу _____, фактически проживающий по адресу _____. Принимаю на себя обязательства по соблюдению Правил изоляции на дому (домашний карантин) как лицо с высоким эпидемическим риском COVID-19, утвержденных приложением 3 Постановления главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от _____ 2020 года № ____ - ПГВР. Согласен на обработку персональных данных. Осведомлен о наличии административной ответственности согласно частью 3 статьи 462 Кодекса Республики Казахстан от 5 июля 2014 года «Об административных правонарушениях» (далее – КоАП) за невыполнение или ненадлежащее выполнение законных требований или постановлений должностных лиц государственных органов в пределах их компетенции.

Осведомлен о наличии административной ответственности, предусмотренной частью 1 статьи 462 КоАП, о запрете воспрепятствования должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей в соответствии с их компетенцией, выразившееся в отказе от предоставления необходимых документов, материалов, статистических и иных сведений, информации, либо предоставление недостоверной информации.

Также осведомлен, о наличии уголовной ответственности за применение насилия в отношении представителя власти, в соответствии со статьей 380 Уголовного кодекса Республики Казахстан от 3 июля 2014 года.

Дата: _____

Подпись _____

Приложение 9 к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
№ от марта 2020 года

Инфекционная безопасность медицинского персонала

1. Медицинские работники и младший медицинский персонал, обеспечивающие уход за пациентами COVID-19 в больницах, определяются приказом руководителя медицинской организации.

2. Медицинские работники и младший медицинский персонал проходит инструктаж по вопросам инфекционного контроля при уходе и лечении больного COVID-19, с отметкой в журнале об инструктаже и личной подписью медицинского персонала.

3. За медицинскими работниками устанавливается постоянное медицинское наблюдение с ежедневным опросом и измерением температуры тела 2 раза в день с регистрацией в журнале наблюдения госпитальным эпидемиологом или старшей медицинской сестрой отделения.

4. В случае высокого риска передачи инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (не использование средств индивидуальной защиты, например, отсутствие защитных очков у медперсонала, не использование маски больными или медицинским работником, проведение инвазивных манипуляции на органах дыхания (трахеостомия, интубация, бронхоскопия и др) без респиратора N95 и соответствующей СИЗ (комбинезон, щиток для лица, перчатки) необходимо предпринять следующие меры: отстранение от работы на 14 дней после последнего контакта на карантин, с забором материала на лабораторное исследование, организацией медицинского наблюдения, с ежедневным осмотром и термометрией.

5. При появлении респираторных симптомов или повышении температуры медицинский работник или младший медицинский персонал оповещает руководителя медицинской организации и немедленно изолируется, и помещается в карантинный стационар.

6. При соблюдении всех мер индивидуальной защиты медицинские работники продолжают работать без отрыва от производства.

7. Медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19 (карантинные объекты, инфекционные стационары, лабораторные специалисты, осуществляющие ПЦР диагностику) должны проходить тестирование на COVID-19. Периодичность тестирования – один раз в неделю.