



**КонсультантПлюс**

Постановление Главного государственного  
санитарного врача РФ от 22.05.2020 N 15  
(ред. от 13.11.2020)

"Об утверждении санитарно-  
эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20

"Профилактика новой коронавирусной  
инфекции (COVID-19)"

(вместе с "СП 3.1.3597-20. Санитарно-  
эпидемиологические правила...")

(Зарегистрировано в Минюсте России  
26.05.2020 N 58465)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 09.02.2021

Зарегистрировано в Минюсте России 26 мая 2020 г. N 58465

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 22 мая 2020 г. N 15**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ  
СП 3.1.3597-20 "ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)"**

Список изменяющих документов  
(в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ  
от 13.11.2020 N 35)

В соответствии со [статьей 39](#) Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2019, N 30, ст. 4134) и [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и [Положения](#) о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" ([приложение](#)).

2. Настоящее постановление действует до 1 января 2022 г.  
(в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

А.Ю. Попова

Приложение

Утверждены  
Постановлением  
Главного государственного  
санитарного врача  
Российской Федерации  
от 22.05.2020 N 15

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА  
СП 3.1.3597-20 "ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)"**

Список изменяющих документов

(в ред. **Постановления** Главного государственного санитарного врача РФ  
от 13.11.2020 N 35)

## **I. Общие положения**

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) устанавливают требования к комплексу организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Российской Федерации.

1.2. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) (далее - COVID-19) является острым респираторным заболеванием, вызванным новым коронавирусом (SARS-CoV-2). Вирус SARS-CoV-2, в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации, отнесен ко II группе патогенности.

## **II. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения COVID-19**

2.1. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения COVID-19, включают:

- мониторинг заболеваемости;
- лабораторный мониторинг (слежение за циркуляцией и распространением возбудителя);
- мониторинг напряженности иммунитета среди переболевших лиц, среди групп риска и среди всего населения;
- сбор и анализ полученной информации;
- эпидемиологическую диагностику;
- прогнозирование;
- оценку эффективности проводимых мероприятий;
- гигиеническое воспитание населения.

2.2. В целях принятия решений, направленных на предупреждение распространения COVID-19, разработки санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на снижение рисков распространения COVID-19 и предотвращение формирования очагов с множественными случаями заболеваний, проводятся:

- постоянная и динамическая оценка масштабов, характера распространенности и социально-экономической значимости инфекции, в том числе с учетом тяжести течения заболеваний;
- выявление тенденций эпидемического процесса;
- выявление высокого уровня заболеваемости и риска инфицирования населения в субъектах Российской Федерации, населенных пунктах, организациях и в связи с деятельностью индивидуальных предпринимателей;
- изучение популяционного иммунитета у населения с учетом проявлений эпидемического процесса;
- выявление лиц, наиболее подверженных риску развития заболевания;
- выявление причин и условий, определяющих уровень и структуру заболеваемости COVID-19;
- контроль и обоснованная оценка масштабов, качества и эффективности осуществляемых профилактических и противоэпидемических мероприятий для их корректировки, планирование

---

последовательности и сроков их реализации;

- изучение и оценка результатов иммунизации населения (после ведения специфической профилактики);
- изучение эффективности средств специфической, неспецифической и экстренной профилактики, применяемой в эпидемических очагах COVID-19;
- прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

2.3. Гигиеническое воспитание населения как метод профилактики COVID-19 включает:

- представление населению подробной информации о COVID-19, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, проведение индивидуальной беседы с пациентом и другие;
- разъяснение правил ношения масок для защиты органов дыхания, применение дезинфицирующих средства, включая индивидуальные антисептические средства;
- разъяснение необходимости соблюдения социальной дистанции (1,5 м - 2 м от человека) в период подъема заболеваемости;
- доведение до организованных коллективов взрослых и детей правил организации деятельности в период подъема заболеваемости COVID-19.

2.4. Гигиеническое воспитание населения проводится органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, работниками медицинских организаций при методической поддержке специалистов органов и организаций, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

### **III. Лабораторная диагностика и регистрация случаев COVID-19**

3.1. В целях оперативной организации проведения исследований и противоэпидемических мероприятий лабораторное обследование лиц в условиях распространения COVID-19 проводится исходя из следующих приоритетов:

3.1.1. К приоритету 1-го уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении:

- лиц, прибывших на территорию Российской Федерации с наличием симптомов инфекционного заболевания (или при появлении симптомов в течение периода медицинского наблюдения);
- лиц, контактировавших с больным COVID-19, при появлении симптомов, не исключающих COVID-19; (в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)
- лиц с диагнозом "внебольничная пневмония";
- работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности при появлении симптомов, не исключающих COVID-19;
- лиц, при появлении респираторных симптомов, находящихся в интернатах, детских домах, детских лагерях, пансионатах для пожилых и других стационарных организациях социального обслуживания, учреждениях уголовно-исполнительной системы.

3.1.2. К приоритету 2-го уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении:

- лиц старше 65-ти лет, обратившихся за медицинской помощью с респираторными симптомами;

---

- работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности (лабораторные исследования проводятся 1 раз в неделю до появления иммуноглобулина G (далее - IgG);

- работников стационарных организаций социального обслуживания населения, учреждений уголовно-исполнительной системы при вахтовом методе работы до начала работы в организации с целью предупреждения заноса COVID-19.

3.1.3. К приоритету 3-го уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении детей из организованных коллективов при возникновении 3-х и более случаев заболеваний, не исключаящих COVID-19 (обследуются как при вспышечной заболеваемости).

3.2. Первичные исследования без выделения возбудителя проводятся лабораториями, имеющими санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных болезней человека III - IV группы патогенности. К работе по проведению исследований допускаются специалисты, давшие письменное согласие и прошедшие подготовку/инструктаж по вопросам обеспечения требований биологической безопасности.

Отбор и транспортировка биологического материала для лабораторных исследований проводятся в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в отношении возбудителей инфекционных заболеваний человека I - II группы патогенности.

Срок выполнения лабораторного исследования на COVID-19 не должен превышать 48 часов с момента поступления биологического материала в лабораторию до получения его результата лицом, в отношении которого проведено соответствующее исследование.  
(абзац введен [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

3.3. Научно-исследовательские работы с выделением возбудителя COVID-19 проводятся в лабораториях, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных болезней человека II группы патогенности.

3.4. Лаборатории, проводящие исследования на определение маркеров возбудителя COVID-19 в биологических пробах от лиц, указанных в [пункте 3.1](#) санитарных правил, направляют результаты исследований незамедлительно по их завершению, но не позднее 24 часов, наиболее быстрым из доступных способов в медицинские организации, направившие биологический материал.

Информация о положительных результатах лабораторных исследований на COVID-19 незамедлительно по электронным каналам связи передается из организаций, на базе которых проводились первичные исследования, в территориальные органы Роспотребнадзора с указанием данных об обследуемом лице, в объеме, позволяющем провести противоэпидемические мероприятия.

3.5. Медицинские организации, установившие предварительный или заключительный диагноз COVID-19, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими [правилами](#) СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней", утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16.12.2013 N 65 (зарегистрировано Минюстом России 16.04.2014, регистрационный N 32001), направляют в органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренное извещение.

Регистрация сведений о больных COVID-19 и внесение информации о них в отчетные формы Роспотребнадзора (оперативный мониторинг, формы федерального статистического наблюдения) проводится территориальными органами Роспотребнадзора по полученным экстренным извещениям (спискам, заверенным медицинской организацией).

3.6. Подозрительными на COVID-19 являются случаи заболеваний с наличием симптоматики инфекционного заболевания, чаще респираторного характера, или с клиникой внебольничной пневмонии, и эпидемиологическим анамнезом (в связи с прибытием из неблагополучного региона, контактом с человеком с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19, работой в медицинской организации с пациентами с

---

---

клиникой респираторных заболеваний, внебольничных пневмоний и иными случаями).

3.7. Подтвержденным случаем COVID-19 считается случай с лабораторным подтверждением любым из методов, определяющих антиген возбудителя, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Выписка пациентов к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы после проведенного лечения (как в стационарных, так и в амбулаторных условиях) и выздоровления осуществляются при получении одного отрицательного результата лабораторного исследования методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя COVID-19. В случае получения положительного результата лабораторного исследования при подготовке к выписке пациента, следующее лабораторное исследование проводится не ранее, чем через 3 календарных дня.

Выписка пациента из стационара для продолжения лечения в амбулаторных условиях может осуществляться до получения отрицательного результата лабораторного исследования биологического материала методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя COVID-19, за исключением выписки пациентов, проживающих в коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием, общежитиях и средствах размещения, предоставляющих гостиничные услуги. (п. 3.7 в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

3.8. Лицо, контактировавшее с больным COVID-19, находится в изоляции (в обсерваторе, по месту жительства) не менее 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 или до выздоровления (в случае развития заболевания).

Выписка контактных лиц, у которых не появились клинические симптомы в течение всего периода медицинского наблюдения, к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы осуществляются по истечении 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 без проведения лабораторного исследования на COVID-19.

Отбор проб биологического материала у лица, контактировавшего с больным COVID-19, для лабораторного исследования проводится при появлении клинических симптомов заболевания, сходного с COVID-19.

(п. 3.8 в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

3.9. Материалами для лабораторных исследований на COVID-19 являются:

- респираторный материал для исследования методом полимеразной цепной реакции (мазок из носоглотки и ротоглотки и мокрота (при наличии) и/или эндотрахеальный аспират или бронхоальвеолярный лаваж);

- сыворотка крови для серологического исследования (при использовании иммуноферментного анализа);

- аутопаты легких, трахеи и селезенки для посмертной диагностики.

3.10. Работники медицинских организаций, которые проводят отбор проб биологического материала, должны использовать средства индивидуальной защиты (далее - СИЗ).

3.11. Работники медицинских организаций, выполняющие аэрозольные процедуры (аспирацию или открытое отсасывание образцов дыхательных путей, интубацию, сердечно-легочную реанимацию, бронхоскопию), используют:

- фильтрующие полумаски (одноразовый респиратор), обеспечивающие фильтрацию 99% твердых и жидких частиц или более высокий уровень защиты (пневмошлем);

- очки для защиты глаз или защитный экран;

- противочумный халат и перчатки, водонепроницаемый фартук при проведении процедур, при которых жидкость может попасть на халат или специальные защитные комплекты.

---



Число лиц, присутствующих в помещении, при заборе биологического материала, ограничивается до минимума, необходимого для сбора образцов.

Используемые при отборе проб материалы утилизируются как категория медицинских отходов класса В. Дезинфекция рабочих зон и обеззараживание возможных разливов крови или инфекционных жидкостей проводятся с применением препаратов с вирулицидным действием.

КонсультантПлюс: примечание.

О замене подтверждения результатов лабораторных исследований на COVID-19 Роспотребнадзором на выборочное уточнение результатов исследований проб см. [Письмо](#) Роспотребнадзора от 19.09.2020 N 02/19400-2020-32.

3.12. Решение о признании лабораторных исследований на COVID-19, проводимых в лабораториях медицинских организациях, окончательными, а также решение об изменении перечня лиц, обследуемых в лабораториях медицинских организаций, принимается территориальным органом Роспотребнадзора. Основанием для признания результатов исследований окончательными являются результаты анализа эффективности деятельности лабораторий - получение ими стабильно высоких уровней по верификации положительных (сомнительных) проб (85% и более в течение 10 календарных дней).  
(в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

3.13. Федеральные бюджетные учреждения здравоохранения - центры гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации проводят выборочные уточнения результатов исследований проб на COVID-19, получаемых лабораториями, с учетом объемов и данных о результативности проводимых ими исследований.

3.14. Выборочные уточнения результатов лабораторных исследований на COVID-19 проводятся в случаях, если:

- удельный вес положительных результатов, полученных в конкретной лаборатории, выше среднего по субъекту Российской Федерации;

- удельный вес положительных результатов, полученных в конкретной лаборатории, ниже среднего по субъекту Российской Федерации при объемах выполненных исследований выше среднего по субъекту Российской Федерации;

- расход тест-систем выше среднего по субъекту Российской Федерации;

- 50% и более положительных результатов в течение рабочей смены.

Сбор всех данных по результатам тестирования на COVID-19 проводится федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения - центрами гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации.

3.15. В очагах COVID-19 с групповой заболеваемостью объем проводимых лабораторных исследований определяется территориальными органами Роспотребнадзора с учетом границ очага и эпидемиологических рисков по распространению инфекции.

3.16. При летальных исходах больных с подозрением на COVID-19, лабораторно подтвержденных случаев COVID-19 проводятся [исследования](#) образцов аутопсийных материалов, полученных при патолого-анатомическом вскрытии (образцы легких, трахеи, селезенки) на COVID-19.

#### IV. Противоэпидемические мероприятия в отношении COVID-19

4.1. Противоэпидемические мероприятия в отношении COVID-19 включают комплекс мер, направленных на предотвращение завоза и распространение инфекции, и организуются территориальными органами Роспотребнадзора с участием уполномоченных органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

#### 4.2. Эпидемиологическая тактика при COVID-19 включает:

- принятие мер по всем звеньям эпидемического процесса: источник, пути передачи и восприимчивый организм (изоляция больных, прерывание путей передачи возбудителя, защита лиц, контактировавших с больным COVID-19, и лиц из групп риска);
- выявление больных, их своевременную изоляцию и госпитализацию;
- установление границ очага (организации, транспортные средства, место жительства и другие) и лиц, контактировавших с больным COVID-19;
- разобщение лиц, подвергшихся риску заражения (при распространении инфекции - максимальное ограничение контактов);
- проведение мероприятий в эпидемических очагах (выявление лиц, контактировавших с больными COVID-19, их изоляцию (в домашних условиях или в обсерваторах в зависимости от эпидемиологических рисков) с лабораторным обследованием на COVID-19 при появлении симптомов, не исключающих COVID-19, медицинское наблюдение в течение 14 календарных дней со дня контакта с больным COVID-19, назначение экстренной профилактики (профилактического лечения);  
(в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)
- дезинфекцию;
- экстренную профилактику (профилактическое лечение) для лиц, контактировавших с больными COVID-19, и лиц из групп риска;
- профилактику внутрибольничного инфицирования и недопущение формирования очагов в медицинских организациях;
- соблюдение больными, лицами с подозрением на COVID-19 и находившимися в контакте с больными COVID-19, обязательного режима изоляции.  
(абзац введен [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

4.2.1. Территориальные органы Роспотребнадзора по результатам проведения мероприятий в эпидемических очагах в течение 1 рабочего дня:

КонсультантПлюс: примечание.

Примерная форма [уведомления](#) о соблюдении режима изоляции лицом, находившимся в контакте с больным COVID-19, направлена письмом Роспотребнадзора от 18.11.2020 N 02/23670-2020-32.

- информируют больных COVID-19 и лиц, находившихся в контакте с больными COVID-19, о необходимости соблюдения ими в течение 14-ти календарных дней со дня контакта с больным COVID-19 режима изоляции с использованием любых доступных средств связи;
- выдают предписания медицинским организациям по месту проживания (пребывания) лиц, находившихся в контакте с больными COVID-19, об установлении в отношении указанных лиц медицинского наблюдения.  
(п. 4.2.1 введен [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

4.3. Территориальные органы Роспотребнадзора и иные органы государственной власти в соответствии с предоставленной компетенцией организуют мероприятия по:

- уточнению перечня рейсов, прибывающих из неблагополучных регионов по COVID-19;
- уточнению схем оперативного реагирования;
- тепловизионному контролю пассажиров и экипажа;



---

- обеспечению опроса пассажиров путем анкетирования;

- обеспечению готовности медицинского пункта к отбору материала;

- обеспечению госпитализации больных в медицинскую организацию инфекционного профиля или перепрофилированную организацию, для оказания медицинской помощи указанным лицам, функционирующую в режиме инфекционного стационара, при выявлении больных с клиникой инфекционного заболевания;

- обеспечению обсервации лиц, находившихся в контакте с больными COVID-19, по эпидемическим показаниям.

(п. 4.3 в ред. [Постановления](#) Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35)

4.4. Мероприятиями, направленными на "разрыв" механизма передачи инфекции, являются:

- соблюдение всеми физическими лицами правил личной гигиены (мытьё рук, использование антисептиков, медицинских масок, перчаток), соблюдение социальной дистанции от 1,5 до 2 метров;

- выполнение требований биологической безопасности в медицинских организациях и лабораториях, проводящих исследования с потенциально инфицированным биологическим материалом;

- организация дезинфекционного режима на предприятиях общественного питания, объектах торговли, транспорте, в том числе дезинфекция оборудования и инвентаря, обеззараживание воздуха;

- обеспечение организациями и индивидуальными предпринимателями проведения дезинфекции во всех рабочих помещениях, использования оборудования по обеззараживанию воздуха, создания запаса дезинфицирующих средств, ограничения или отмены выезда за пределы территории Российской Федерации;

- организация выявления лиц с признаками инфекционных заболеваний при приходе на работу;

- использование мер социального разобщения (временное прекращение работы предприятий общественного питания, розничной торговли (за исключением торговли товаров первой необходимости), переход на удаленный режим работы, перевод на дистанционное обучение образовательных организаций);

- ограничение или отмена проведения массовых мероприятий (развлекательных, культурных, спортивных).

4.5. К группам риска заболевания COVID-19 относятся:

- люди в возрасте 65 лет и старше;

- больные хроническими заболеваниями;

- работники медицинских организаций.

4.6. Среди лиц, указанных в [пункте 4.5](#) санитарных правил, проводится систематическое информирование о возможных рисках заражения COVID-19, информационно-разъяснительная работа по вопросам эпидемиологии и профилактики COVID-19; систематическое обучение работников медицинских организаций по вопросам соблюдения требований биологической безопасности при оказании медицинской помощи больным COVID-19, внебольничными пневмониями, острыми респираторными вирусными инфекциями (далее - ОРВИ), при проведении медицинского наблюдения за лицами в режиме домашней изоляции и в обсерваторах.

4.7. Лицам, имеющим контакт с лицами, у которых подтверждены случаи COVID-19, а также лицам из групп риска может назначаться экстренная профилактика (профилактическое лечение) с применением рекомендованных для лечения и профилактики COVID-19 препаратов.

#### **V. Противоэпидемические мероприятия, связанные с госпитализацией лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19,**

---

---

## и профилактика внутрибольничного инфицирования

5.1. Госпитализация лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 или с подозрением на данное заболевание осуществляется в том числе по эпидемиологическим показаниям (проживание в общежитии, отсутствие возможности самоизоляции при наличии в окружении указанных лиц, лиц относящихся к группе риска).

5.2. Госпитализация лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 или с подозрением на данное заболевание осуществляется в медицинскую организацию инфекционного профиля или перепрофилированную организацию для оказания медицинской помощи указанным лицам, функционирующую в режиме инфекционного стационара, с обеспечением соответствующих мер безопасности, включая запрет допуска лиц, не задействованных в обеспечении его работы, а также родственников пациентов.

5.3. Больные с внебольничной пневмонией должны направляться в медицинскую организацию, переведенную в режим функционирования инфекционного стационара (персонал работает в СИЗ постоянно в режиме соответствующей текущей дезинфекции) и имеющую необходимое материально-техническое оснащение для оказания специализированной и реанимационной помощи.

При отсутствии возможностей направления этих групп в отдельные медицинские организации, возможно проведение "зонирования" (разделения зон) для вышеуказанных категорий пациентов внутри стационара, разделенных этажностью или коридорами.

В медицинских организациях для оказания помощи вышеуказанным категориям больных выделяется "чистая" зона для персонала, вход в которую должен осуществляться через санитарный пропускник или быть огражден перекрытием, устойчивым к обработке дезинфекционными средствами. Перед входом в "грязную" зону рекомендуется разместить большое зеркало для контроля персоналом применения СИЗ.

На границе указанных зон выделяется помещение для снятия использованных СИЗ (для дезинфекции и обработки или последующей утилизации при использовании одноразовых комплектов).

Прием больных осуществляется непосредственно в палату.

5.4. Перевозка больных и лиц с подозрением на COVID-19 в стационар осуществляется на специально выделенном транспорте. Все перевозимые лица обеспечиваются медицинской маской. Сопровождающий персонал, включая водителей, должен использовать СИЗ, исключающие риски инфицирования. После доставки автотранспорт подвергается дезинфекции в специально оборудованном месте на территории медицинской организации, принимающей больных (подозрительных) COVID-19.

5.5. Работники медицинских организаций, оказывающие помощь больным COVID-19, в "грязной" зоне использует средства индивидуальной защиты - противочумный костюм или его аналоги (комбинезон, респиратор обеспечивающий фильтрацию 99% твердых и жидких частиц в сочетании с лицевым щитком, защитные очки, бахилы, перчатки), в "чистой" зоне работники медицинских организаций используют медицинские халаты и медицинские маски.

5.6. Оказание медицинской помощи организуется с выполнением максимально возможного числа процедур и использованием переносного оборудования (УЗИ, рентген, ЭКГ и другие) в палатах. Диагностические кабинеты с крупногабаритным оборудованием (КТ и другие), при невозможности выделения отдельных кабинетов, используют по графику с выделением отдельных часов для обследования лиц с подтвержденным диагнозом и подозрительных, высокого риска (пневмонии и другие) с проведением дезинфекции по типу заключительной после приема больных с подтвержденным диагнозом; в случае проведения экстренных исследований пациентам высокого риска вне графика в кабинете проводится дезинфекция.

В случае необходимости проведения больным (подозрительным) COVID-19 эндоскопических исследований к оборудованию применяются режимы высокой очистки и обеззараживания.

5.7. При выявлении лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 и лиц с подозрением на заболевание

---

---

в непрофильных медицинских организациях проводятся:

- перевод больного COVID-19 в специализированную медицинскую организацию;
- установление лиц, контактировавших с больными COVID-19, среди работников медицинских организаций и больных, их изоляция в домашних условиях или госпитализация в том числе по эпидемиологическим показаниям, лабораторное обследование на COVID-19 и установление медицинского наблюдения на срок 14 календарных дней со дня последнего контакта с больным, назначение средств экстренной профилактики (профилактического лечения);
- закрытие отделения на "прием", максимальная выписка пациентов из отделения, заключительная дезинфекция;
- в зависимости от эпидемиологических рисков закрытие стационара на "прием" с обсервацией больных и работников медицинских организаций.

5.8. Работники медицинских организаций, имеющие риски инфицирования (персонал скорой (неотложной) медицинской помощи, инфекционных отделений, обсерваторов и специализированных отделений) обследуются 1 раз в неделю на COVID-19 методом полимеразной цепной реакции. При выявлении среди работников медицинских организаций лиц с положительными результатами на COVID-19, они изолируются или госпитализируются (по состоянию здоровья), в отношении лиц, контактировавших с больными COVID-19 проводятся противоэпидемические мероприятия.

Обследование на COVID-19 не проводится медицинским работникам, имеющим антитела IgG, выявленные при проведении скрининговых обследований.

5.9. При появлении симптомов респираторного заболевания работники медицинских организаций подлежат изоляции или госпитализации в медицинскую организацию инфекционного профиля (по состоянию здоровья) и обследованию.

5.10. При патологоанатомических исследованиях трупов людей с подтвержденным или вероятным диагнозом COVID-19 патологоанатом должен соблюдать требования, как при работе с возбудителями инфекционных болезней человека II группы патогенности.

## **VI. Организация и проведение дезинфекции в целях профилактики COVID-19**

6.1. С целью профилактики и борьбы с COVID-19 проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

6.2. Профилактическая дезинфекция осуществляется при возникновении угрозы заноса инфекции с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей, в организациях, на территориях, где это заболевание отсутствует, но имеется угроза его заноса извне.

6.3. Текущая дезинфекция в очаге (в присутствии больного) осуществляется в течение всего времени болезни. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей. Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

Гигиеническую обработку рук с применением кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода, после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей следует обрабатывать с использованием технологий и оборудования на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров).

---

6.4. Заключительную дезинфекцию проводят после убытия (госпитализации) больного или по выздоровлению больного (при лечении на дому). Для обработки используют средства из группы хлорактивных и кислородактивных соединений. При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения или аэрозольный метод. Мягкий инвентарь, постельное белье подвергают камерной дезинфекции. Вентиляционные системы обрабатывают аэрозольным или "дымовым" способом. Воздух в отсутствие людей следует обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Мягкий инвентарь, постельное белье подвергают камерной дезинфекции. Вентиляционные системы обрабатывают аэрозольным или "дымовым" способом.

---