Приложение. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"

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)"

С изменениями и дополнениями от:

13 ноября 2020 г., 11 октября, 9 ноября, 4 декабря 2021 г., 21 января 2022 г.

***Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2022 года № 4 "О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"‚ утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15"***

***Зарегистрирован 04.02.2022 № 67165***

***Опубликовано на официальном интернет-портале правовой информации 05.02.2022 г.***

***Вступает в силу с 6 февраля 2022 г.***

***В соответствии со статьей 39 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2019, № 30, ст. 4134) и пунктом 2 Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295), постановляю:***

***1. Внести изменения в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15 (зарегистрировано Минюстом России 26.05.2020, регистрационный № 58465), с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.11.2020 № 35 (зарегистрировано Минюстом России 16.11.2020, регистрационный № 60909), от 11.10.2021 № 25 (зарегистрировано Минюстом России 14.10.2021, регистрационный № 65406), от 09.11.2021 № 29 (зарегистрировано Минюстом России 12.11.2021, регистрационный № 65801), от 04.12.2021 № 33 (зарегистрировано Минюстом России 06.12.2021, регистрационный № 66208) и от 21.01.2022 № 2 (зарегистрировано Минюстом России 25.01.2022, регистрационный № 66988), согласно приложению.***

***2. Настоящее Постановление вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.***

***А.Ю.Попова***

***Приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2022 года № 4***

***Изменения, вносимые в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15***

 **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:

***Подпункт 3.1.1 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29 См. предыдущую редакцию.***

***(Абзац третий подпункта 3.1.1 пункта 3.1 признать утратившим силу приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2022 №4. См. предыдущую редакцию)***

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;

***- лиц с диагнозом "внебольничная пневмония", "острая респираторная вирусная инфекция" и "грипп"***

- 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;

- лиц, поступающих в стационар медицинской организации для оказания им медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, в организации социального обслуживания для детей и взрослых.

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 исключающих COVID-19 (обследуются как при вспышечной заболеваемости).

Пункт 3.2 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию

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 24 часов с момента поступления биологического материала в лабораторию до получения его результата лицом, в отношении которого проведено соответствующее исследование.

Время доставки материала для исследования на COVID-19 в лабораторию не должно превышать 24 часов с момента его отбора.

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.

Пункт 3.4 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию

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 федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), с указанием данных об обследуемом лице, в объеме, позволяющем провести противоэпидемические мероприятия.

Пункт 3.5 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию

3.5. Медицинская организация, установившая предварительный или заключительный диагноз COVID-19, направляет в установленном порядке 1 в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), по месту выявления заболевания, экстренное извещение в отношении пациента, у которого выявлено заболевание COVID-19.

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).

**Пункт 3.7 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию**

**Пункта 3.7 изложить в следующей редакции; —приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2022 N4. См. предыдущую редакцию)**

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.

**осуществляются без лабораторного обследования на COVID-19, если время лечения составляет 7 и более календарных дней. В случае если время лечения (наблюдения) пациента с лабораторно подтвержденным инфицированием возбудителем COVID-19 составляет менее 7 календарных дней, то выписка к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы осуществляются после получения одного отрицательного результата лабораторного обследования на COVID-19, проведенного не ранее чем через 3 календарных дня после получения положительного результата лабораторного обследования на COVID-19.**

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.

При проведении в медицинской организации лечебно-диагностических процедур лицу с заболеванием COVID-19, находящемуся на амбулаторном лечении, такой организацией должен обеспечиваться режим, исключающий контакт с иными лицами, за исключением лиц, являющихся работниками медицинской организации.

***Пункт 3.8 изменен с 26 января 2022 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 21 января 2022 г. N 2См. предыдущую редакцию***

 ***Пункт 3.8 признать утратившим силу. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

3.8. Лицо, контактировавшее с больным COVID-19, должно находиться в изоляции (в обсерваторе, по месту жительства) не менее 7 календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 или до выздоровления (в случае развития заболевания).

Изоляции не подлежат лица, прошедшие полный курс вакцинации против COVID-19 в течение последних шести месяцев, и лица, переболевшие COVID-19 в течение последних шести месяцев, при отсутствии у них симптомов заболевания.

Выявление лиц, контактировавших с больным COVID-19, осуществляется по месту их фактического проживания территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), а также медицинской организацией в очаге по месту жительства больного COVID-19 с последующей передачей информации в указанный территориальный орган.

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

Выписка лица, контактировавшего с больным COVID-19, у которого не появились клинические симптомы, сходного с COVID-19, в течение периода изоляции, осуществляется без проведения лабораторного исследования на COVID-19.

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);

- аутоптаты 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% твёрдых 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.

**Пункт 3.12 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 9 ноября 2021 г. N 29 См. предыдущую редакцию**

**Пункта 3.12 изложить в следующей редакции; —приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2022 N4. См. предыдущую редакцию)**

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 федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора). 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). **К учету случаев COVID-19 принимаются результаты всех лабораторных исследований, проведенных любым из методов, определяющих антиген или генетический материал возбудителя, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации.".**

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.

Пункт 3.15 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию

3.15. В очагах COVID-19 с групповой заболеваемостью объем проводимых лабораторных исследований определяется территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), 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.

**СП дополнены пунктом 3.17 с 8 декабря 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 4 декабря 2021 г. N 33**

3.17. Срок действия отрицательного результата лабораторного исследования на COVID-19, проведенного методом полимеразной цепной реакции, составляет 48 часов от времени результата лабораторного исследования 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.

**Пункт 4.2 изменен с 26 января 2022 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21 января 2022 г. N 2См. предыдущую редакцию**

**Пункта 3.12 изложить в следующей редакции; —приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2022 N4. См. предыдущую редакцию)**

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 жительство 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 7 календарных дней со дня контакта с больным COVID-19, назначение экстренной профилактики (профилактического лечения);

- дезинфекцию;

- экстренную профилактику (профилактическое лечение) для лиц, контактировавших с больными COVID-19, и лиц из групп риска, проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям 2.;

- 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.

**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;**

**максимальное ограничение контактов (при распространении инфекции);**

**проведение мероприятий в эпидемических очагах;**

**дезинфекцию;**

**экстренную профилактику (профилактическое лечение) для лиц, контактировавших с больными COVID-19, и лиц из групп риска, проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям;**

**профилактику внутрибольничного инфицирования и недопущение формирования очагов в медицинских организациях и организациях социального обслуживания;**

**соблюдение больными, лицами с подозрением на COVID-19, в том числе находившимися в контакте с больными COVID-19, обязательного режима изоляции.".**

***Пункт 4.2.1 изменен с 26 января 2022 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 21 января 2022 г. N 2См. предыдущую редакцию***

***Пункт 4.2.1 признать утратившим силу. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

4.2.1. Территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), по результатам проведения мероприятий в эпидемических очагах в течение 1 рабочего дня:

- информируют больных COVID-19 и лиц, находившихся в контакте с больными COVID-19, о необходимости соблюдения ими в течение 7 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.

***Пункт 4.3 изменен с 17 ноября 2020 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 13 ноября 2020 г. N 35См. предыдущую редакцию***

***Пункт 4.3 первый абзац, внесены дополнения. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

4.3. Территориальные органы Роспотребнадзора и иные органы государственной власти в соответствии с предоставленной компетенцией, **с учетом санитарно-эпидемиологической обстановки,** 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.

***Пункт 4.4 второй абзац, внесены изменения. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

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

- соблюдение всеми физическими лицами правил личной гигиены (мытье 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.

***Пункт 4.6 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию***

***Пункт 4.4 второй абзац, внесены изменения. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

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, при проведении медицинского наблюдения за лицами в режиме домашней изоляции и в обсерваторах.

***Пункт 4.7 признать утратившим силу. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

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 дезинфекционным средствам. 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. Превозка 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% твёрдых 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.

***Пункт 5.7 изменен с 26 января 2022 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 21 января 2022 г. N 2См. предыдущую редакцию***

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 7 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.

***Пункт 5.10 признать утратившим силу. - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04 .02.2022 г. №4 См. предыдущую редакцию***

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.

Пункт 6.2 изменен с 17 ноября 2021 г. - Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29См. предыдущую редакцию

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.

Хозяйствующими субъектами, осуществляющими перевозку пассажиров общественным транспортом городского, пригородного и местного сообщения (включая такси), должно обеспечиваться не реже 2 раз в сутки проведение с применением препаратов вирулицидного действия:

обработки поверхностей пассажирского салона, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками человека;

влажной уборки пола пассажирского салона.

Хозяйствующими субъектами, осуществляющими эксплуатацию помещений железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэровокзалов, в аэропортах, морских, речных портах, должно обеспечиваться не реже 2 раз в сутки проведение с применением препаратов вирулицидного действия:

обработки поверхностей, указанных помещений, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками человека;

влажной уборки пола указанных помещений.

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).

***Пункта 6.4 изложить в следующей редакции; —приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2022 №4. См. предыдущую редакцию)***

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.

***6.*4. Заключительную дезинфекцию проводят после убытия (госпитализации) больного или по выздоровлению больного (при лечении на дому). 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."**