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. Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35, от 11.10.2021 N 25, от 09.11.2021 N 29, от 04.12.2021 N 33, от 21.01.2022 N 2)

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 2024 г.
(в ред. Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35, от 09.11.2021 N 29)

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. Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ
от 13.11.2020 N 35, от 11.10.2021 N 25, от 09.11.2021 N 29,
от 04.12.2021 N 33, от 21.01.2022 N 2)

## 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", "острая респираторная вирусная инфекция" и "грипп";
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

- 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.
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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).

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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 11.10.2021 N 25)

Время доставки материала для исследования на COVID-19 в лабораторию не должно превышать 24 часов с момента его отбора.
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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 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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

---

<1> пункты 24 - 27 санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 N 4 (зарегистрировано Минюстом России 15.02.2021, регистрационный N 62500), действующим до 1 сентября 2027 года.
(сноска введена Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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.

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.
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)
(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, 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).
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2022 N 2)

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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 04.12.2021 N 33)

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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 04.12.2021 N 33)
(п. 3.8 в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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% 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.

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).
(в ред. Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35, от 09.11.2021 N 29)

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 федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), с учетом границ очага и эпидемиологических рисков по распространению инфекции.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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.

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.
(п. 3.17 введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.12.2021 N 33)

## 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 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);
(в ред. Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 N 35, от 21.01.2022 N 2)

- дезинфекцию;

- экстренную профилактику (профилактическое лечение) для лиц, контактировавших с больными COVID-19, и лиц из групп риска, проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям <2>;
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

---

<2> Статья 10 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Собрание законодательства, 1998, N 38, ст. 4736; 2013, N 48, ст. 6165), подпункт 6 пункта 1 статьи 51 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2021, N 27, ст. 5185), приложение N 2 к приказу Минздрава России от 21.03.2014 N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (зарегистрирован Минюстом России 25.04.2014, регистрационный N 32115) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 16.06.2016 N 370н (зарегистрирован Минюстом России 04.07.2016, регистрационный N 42728), от 13.04.2017 N 175н (зарегистрирован Минюстом России 17.05.2017, регистрационный N 46745), от 19.02.2019 N 69н (зарегистрирован Минюстом России 19.03.2019, регистрационный N 54089), от 09.12.2020 N 1307н (зарегистрирован Минюстом России 16.12.2020, регистрационный N 61502), от 03.02.2021 N 47н (зарегистрирован Минюстом России 09.02.2021, регистрационный N 62438).
(сноска введена Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

- 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 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:
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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 7 календарных дней со дня контакта с больным COVID-19 режима изоляции с использованием любых доступных средств связи;
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2022 N 2)

- 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 (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.

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.
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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. 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 7 календарных дней со дня последнего контакта с больным, назначение средств экстренной профилактики (профилактического лечения);
(в ред. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2022 N 2)

- 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.

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:
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

обработки поверхностей пассажирского салона, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками человека;
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

влажной уборки пола пассажирского салона.
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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:

(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

обработки поверхностей, указанных помещений, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками человека;
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

влажной уборки пола указанных помещений.
(абзац введен Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.11.2021 N 29)

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.