

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. N 15 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

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

ГАРАНТ:

См. [справку](#) "Коронавирус COVID-19"

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](#)).

Информация об изменениях:

*Пункт 2 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29*

*См. [предыдущую редакцию](#)*

2. Настоящее постановление действует до 1 января 2024 г.

А.Ю. Попова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 мая 2020 г.

Регистрационный N 58465

**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.

**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:

Информация об изменениях:

*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](#)*

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);

Абзац утратил силу с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4](#)

Информация об изменениях:

*[См. предыдущую редакцию](#)*

- 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).

Информация об изменениях:

*Пункт 3.2 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29](#)*

*[См. 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 3.4 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29](#)*

*[См. 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 3.5 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29](#)*

*[См. предыдущую редакцию](#)*

3.5. Медицинская организация, установившая предварительный или заключительный диагноз COVID-19, направляет в установленном порядке<sup>1</sup> 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).

<sup>1</sup> [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.

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).

Информация об изменениях:

*Пункт 3.7 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4*

*[См. предыдущую редакцию](#)*

3.7. Подтвержденным случаем COVID-19 считается случай с лабораторным подтверждением любым из методов, определяющих антиген возбудителя или генетический материал 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 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 на 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.

3.8. Утратил силу с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4

Информация об изменениях:

*[См. предыдущую редакцию](#)*

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 (аспира-

цию 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 3.12 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4](#)*

*[См. предыдущую редакцию](#)*

3.12. 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 3.15 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29](#)*

*[См. 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.

Информация об изменениях:

*СП дополнены пунктом 3.17 с 8 декабря 2021 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 4.2 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4*

*[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;

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.

4.2.1. Утратил силу с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4

Информация об изменениях:

*[См. предыдущую редакцию](#)*

*Пункт 4.3 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 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 про-

филя 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 эпидемиологическим показаниям.

Информация об изменениях:

Пункт 4.4 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

ГАРАНТ:

[Решением](#) Верховного Суда РФ от 1 апреля 2021 г. N АКПИ21-78, оставленным без изменения [определением](#) Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 28 июня 2021 г. N АПЛ21-202, пункт 4.4 признан не противоречащим действующему законодательству в части, в которой в качестве мероприятия, направленного на "разрыв" механизма передачи инфекции, предусматривается использование всеми физическими лицами медицинских масок

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

- соблюдение всеми физическими лицами правил личной гигиены (в том числе мытье рук, использование антисептиков, медицинских масок), 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.

Информация об изменениях:

Пункт 4.6 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 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.

4.7. Утратил силу с 6 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4

Информация об изменениях:

[См. предыдущую редакцию](#)

## **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 невозмож-

ности 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.

Информация об изменениях:

*Пункт 5.7 изменен с 26 января 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 21 января 2022 г. N 2](#)*

*[См. 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.

5.10. Утратил силу с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4](#)

Информация об изменениях:

*[См. предыдущую редакцию](#)*

## **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.

Информация об изменениях:

*Пункт 6.2 изменен с 17 ноября 2021 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 9 ноября 2021 г. N 29](#)*

*[См. 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).

Информация об изменениях:

Пункт 6.4 изменен с 6 февраля 2022 г. - [Постановление Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. N 4](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

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.