



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ  
И НАУКИ ПЕРМСКОГО КРАЯ**

Ул. Куйбышева, д. 14, г. Пермь, 614015

Тел. (342) 217 79 33

Тел./факс (342) 217 78 90, 217 78 94

E-mail: [minobr@minobr.permkrai.ru](mailto:minobr@minobr.permkrai.ru);

<http://minobr.permkrai.ru>

ОКПО 02113458, ОГРН 1025900530336,

ИНН/КПП 5902290723/590201001

23.07.2020 № 26-36-ВН-413

На № 59-00-09/04-18630-2020 от 21.07.2020

О направлении информации

Руководителям органов управления  
образованием администраций  
муниципальных районов,  
муниципальных, городских округов  
Пермского края

Уважаемые коллеги!

Направляем письмо руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пермскому краю, Главного государственного санитарного врача по Пермскому краю В.Г. Костарева от 20 июля 2020 г. № 59-00-09/04-18630-2020 о росте случаев регистрации заболеваемости новой коронавирусной инфекцией среди детей и персонала дошкольных организаций, функционирующих в режиме дошкольных групп на территории Пермского края, поступившее в адрес Министерства образования и науки Пермского края.

Просим довести данную информацию до сведения руководителей организаций, реализующих программы дошкольного образования.

Приложение:

1. Письмо – на 2 л. в 1 экз.
2. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.06.2020 № 16 – на 7 л. в 1 экз.
3. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15 – на 11 л. в 1 экз.

Заместитель министра



Н.Е.Зверева

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 30 июня 2020 г. N 16**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ  
СП 3.1/2.4.3598-20 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К УСТРОЙСТВУ, СОДЕРЖАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ДРУГИХ ОБЪЕКТОВ  
СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ  
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ (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 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (приложение).

2. Ввести в действие санитарно-эпидемиологические [правила](#) СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" со дня официального опубликования.

3. Настоящее постановление действует до 1 января 2021 года.

А.Ю.ПОПОВА

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА  
СП 3.1/2.4.3598-20 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К УСТРОЙСТВУ, СОДЕРЖАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ДРУГИХ ОБЪЕКТОВ  
СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ  
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)"**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) направлены на обеспечение безопасных условий деятельности организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных и дополнительных общеобразовательных программ (за исключением образовательных организаций среднего профессионального и высшего образования), в том числе адаптированных, осуществляющих присмотр и уход за детьми, социальных служб для детей, специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, спортивных организаций для детей, организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих организованное проведение временного досуга детей в помещениях (специально выделенных местах), устроенных в торговых, культурно-досуговых центрах, аэропортах, железнодорожных вокзалах и иных объектах нежилого назначения (далее - Организатор, игровые комнаты соответственно), организаций отдыха детей и их оздоровления, реабилитационных центров, организаций, оказывающих организованным группам детей услуги временного проживания при проведении спортивных, художественных и культурно-массовых мероприятий с участием детей и молодежи <1> (далее - Организации).

-----  
<1> [Распоряжение](#) Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 N 2403-р "Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N 50, ст. 7185).

1.2. Санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к особому режиму работы Организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (далее - COVID-19).

1.3. В условиях распространения COVID-19 санитарные правила применяются в дополнение к обязательным требованиям, установленным для Организаций государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами.

1.4. Организации не позднее чем за 1 рабочий день до их открытия должны уведомлять территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о планируемых сроках открытия Организации в условиях распространения COVID-19, информировать родителей (законных представителей детей) о режиме функционирования

Организации в условиях распространения COVID-19.

## **II. Общие санитарно-эпидемиологические требования, направленные на предупреждение распространения COVID-19 в Организациях**

2.1. Запрещается проведение массовых мероприятий с участием различных групп лиц (групповых ячеек <2>, классов, отрядов и иных), а также массовых мероприятий с привлечением лиц из иных организаций.

-----

<2> **Постановление** Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.05.2013 N 26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (зарегистрировано Минюстом России 29.05.2013, регистрационный N 28564), с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.07.2015 N 28 "О внесении изменений в СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (зарегистрировано Минюстом России 03.08.2015, регистрационный N 38312), от 27.08.2015 N 41 "О внесении изменений в СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (зарегистрировано Минюстом России 04.09.2015, регистрационный N 38824).

2.2. Лица, находящиеся в Организации при круглосуточном режиме ее работы, а также лица, посещающие Организацию (на входе), подлежат термометрии с занесением ее результатов в журнал в отношении лиц с температурой тела 37,1 °С и выше в целях учета при проведении противоэпидемических мероприятий.

При круглосуточном режиме работы Организации термометрия проводится не менее двух раз в сутки (утром и вечером).

Лица с признаками инфекционных заболеваний (респираторными, кишечными, повышенной температурой тела) должны быть незамедлительно изолированы с момента выявления указанных признаков до приезда бригады скорой (неотложной) медицинской помощи либо прибытия родителей (законных представителей) или самостоятельной самоизоляции в домашних условиях. При этом дети должны размещаться отдельно от взрослых.

С момента выявления указанных лиц Организация в течение 2 часов должна любым доступным способом уведомить территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

2.3. В Организации должны проводиться противоэпидемические мероприятия, включающие:

уборку всех помещений с применением моющих и дезинфицирующих средств и очисткой вентиляционных решеток (далее - генеральная уборка) непосредственно перед началом функционирования Организации;

обеспечение условий для гигиенической обработки рук с применением кожных антисептиков при входе в Организацию, помещения для приема пищи, санитарные узлы и туалетные комнаты;

ежедневную влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей;

генеральную уборку не реже одного раза в неделю;

обеспечение постоянного наличия в санитарных узлах для детей и сотрудников мыла, а также кожных антисептиков для обработки рук;

регулярное обеззараживание воздуха с использованием оборудования по обеззараживанию воздуха и проветривание помещений в соответствии с графиком учебного, тренировочного, иных организационных процессов и режима работы Организаций;

организацию работы сотрудников, участвующих в приготовлении и раздаче пищи, обслуживающего персонала с использованием средств индивидуальной защиты органов дыхания (одноразовых масок или многоразовых масок со сменными фильтрами), а также перчаток. При этом смена одноразовых масок должна производиться не реже 1 раза в 3 часа, фильтров - в соответствии с инструкцией по их применению;

мытьё посуды и столовых приборов в посудомоечных машинах при максимальных температурных режимах. При отсутствии посудомоечной машины мытьё посуды должно осуществляться ручным способом с обработкой столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению либо питание детей и питьевой режим должны быть организованы с использованием одноразовой посуды.

2.4. Посещение бассейнов в Организациях допускается по расписанию отдельными группами лиц (групповая ячейка, класс, отряд и иные). При этом Организацией должно быть обеспечено проведение обработки помещений и контактных поверхностей с применением дезинфицирующих средств и обеззараживания воздуха в раздевалках после каждого посещения бассейна отдельной группой лиц.

2.5. Для проведения дезинфекции должны использоваться дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, в соответствии с инструкцией по их применению.

2.6. Посещение Организации детьми, перенесшими заболевание, и (или) в случае, если ребенок был в контакте с больным COVID-19, допускается при наличии медицинского заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в Организации.

2.7. Для организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих образовательную деятельность по реализации программ дошкольного образования (далее - дошкольные образовательные организации), общеобразовательных организаций, организаций отдыха детей и их оздоровления, а также социальных служб для детей, специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (далее - социальные организации для детей), игровых комнат также применяются дополнительные требования, установленные в [главе III](#) санитарных правил.

### **III. Дополнительные санитарно-эпидемиологические требования, направленные на предупреждение распространения COVID-19 в отдельных Организациях**

3.1. В дошкольной образовательной организации должна быть обеспечена групповая изоляция с проведением всех занятий в помещениях групповой ячейки и (или) на открытом воздухе отдельно от других групповых ячеек.

При использовании музыкального или спортивного зала после каждого посещения должна проводиться влажная уборка с применением дезинфицирующих средств.

Обработка игрушек и игрового и иного оборудования должна проводиться ежедневно с применением дезинфицирующих средств.

3.2. В общеобразовательных организациях за каждым классом должен быть закреплен отдельный учебный кабинет, в котором дети обучаются по всем предметам, за исключением занятий, требующих специального оборудования (в том числе физическая культура, изобразительное искусство, трудовое обучение, технология, физика, химия).

Общеобразовательной организацией должна осуществляться работа по специально разработанному расписанию (графику) уроков, перемен, составленному с целью минимизации контактов обучающихся (в том числе сокращения их количества во время проведения термометрии, приема пищи в столовой).

Проветривание рекреаций и коридоров помещений общеобразовательных организаций должно проводиться во время уроков, а учебных кабинетов - во время перемен.

При проведении итоговой и промежуточной аттестации общеобразовательной организацией должны быть обеспечены:

составление графика явки обучающихся на аттестацию обучающихся в целях минимизации контактов обучающихся, в том числе при проведении термометрии;

условия для гигиенической обработки рук с применением кожных антисептиков или дезинфицирующих салфеток при входе в помещение для проведения аттестации;

соблюдение в местах проведения аттестации социальной дистанции между обучающимися не менее 1,5 метров посредством зигзагообразной рассадки по 1 человеку за партой;

использование членами экзаменационной комиссии, присутствующими на экзамене, средств индивидуальной защиты органов дыхания (одноразовых масок или многоразовых масок со сменными фильтрами). При этом смена одноразовых масок должна производиться не реже 1 раза в 3 часа, фильтров - в соответствии с инструкцией по их применению.

3.3. Отдых детей и их оздоровление в организациях отдыха детей и их оздоровления должны быть организованы в пределах субъекта Российской Федерации по месту их фактического проживания, за исключением отдыха и оздоровления детей, фактически проживающих в Арктической зоне Российской Федерации. Организация отдыха и оздоровления детей, фактически проживающих в городах федерального значения, может осуществляться в субъектах Российской Федерации, граничащих с ними.

КонсультантПлюс: примечание.

Абз. 2 п. 3.3 **не распространяется** на организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием.

Количество детей в группах, отрядах (наполняемость) должно быть не более 50% от проектной вместимости.

Не допускается организация отдыха детей в детских лагерях палаточного типа.

Перед открытием каждой смены должна проводиться генеральная уборка.

КонсультантПлюс: примечание.

Абз. 5 п. 3.3 **не распространяется** на организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием.

В организации отдыха детей и их оздоровления должен быть определен алгоритм организации медицинской помощи с указанием медицинских организаций инфекционного профиля или перепрофилированных организаций для оказания медицинской помощи, функционирующих в режиме инфекционного стационара, для госпитализации детей и сотрудников в случае осложнения эпидемической ситуации.

Обследование персонала на COVID-19 осуществляется по эпидемиологическим показаниям на основании решений главных государственных санитарных врачей в субъектах Российской Федерации <3>.

-----

<3> [Статья 51](#) Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

3.4. При организации перевозки детей к местам отдыха и оздоровления и обратно и на экскурсии автомобильным транспортом организациями (индивидуальными предпринимателями), оказывающими услуги перевозки, должны быть обеспечены:

дезинфекция перед перевозкой детей всех поверхностей салона транспортного средства с применением дезинфицирующих средств;

осмотр водителей перед каждым рейсом с проведением термометрии. Водители с признаками респираторных заболеваний и (или) повышенной температурой тела к работе не допускаются;

использование водителем при посадке и в пути следования средств индивидуальной защиты органов дыхания (одноразовых масок или многоразовых масок со сменными фильтрами), а также перчаток. При этом смена одноразовых масок должна производиться не реже 1 раза в 3 часа, фильтров - в соответствии с инструкцией по их применению;

обработка водителем при посадке и в пути следования рук с применением дезинфицирующих салфеток или кожных антисептиков.

КонсультантПлюс: примечание.

Абз. 1 п. 3.5 **не распространяется** на организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием.

3.5. Заезд (выезд) всех детей и сотрудников в организацию отдыха детей и их оздоровления должен осуществляться одновременно на весь период смены с перерывом между сменами не менее 2 календарных дней. В случае выхода (выезда) указанных лиц за пределы лагеря в период работы смены возвращение указанных лиц в лагерь не допускается.

Прием детей в организацию отдыха детей и их оздоровления осуществляется при наличии в медицинской справке о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления (учетная [форма N 079/у](#)) <4>, заключения об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в Организации и отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями.

-----

<4> [Приложение N 17](#) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Минюстом России 20.02.2015,

регистрационный N 36160), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2018 N 2н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Минюстом России 04.04.2018, регистрационный N 50614).

КонсультантПлюс: примечание.

Абз. 3 п. 3.5 не распространяется на организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием.

В организациях отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием на весь период смены должно быть обеспечено круглосуточное нахождение медицинских работников.

Расстановка кроватей в спальнях помещений для детей и сотрудников должна осуществляться с соблюдением социальной дистанции 1,5 м.

Рассадка детей из одного отряда в помещениях для приема пищи может осуществляться без учета соблюдения социальной дистанции 1,5 м.

Проведение мероприятий с участием детей должно быть организовано преимущественно на открытом воздухе с учетом погодных условий.

Запрещается проведение массовых мероприятий в закрытых помещениях, в том числе между разными отрядами, а также мероприятий с посещением родителей. Массовые мероприятия на открытом воздухе должны проводиться без непосредственного контакта между детьми из разных отрядов.

3.6. Абзацы второй и пятый пункта 3.3, абзацы первый и третий пункта 3.5 санитарных правил не распространяются на организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием. Для организаций отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием допускается проведение экскурсий для детей на открытом воздухе.

3.7. В социальных организациях для детей с круглосуточным пребыванием должно быть обеспечено круглосуточное нахождение медицинских работников.

Обследование персонала на COVID-19 осуществляется по эпидемиологическим показаниям на основании решений главных государственных санитарных врачей в субъектах Российской Федерации.

Запрещается посещение социальной организации для детей лицами, не связанными с ее деятельностью.

3.8. Организатор игровой комнаты обеспечивает:

ограничение пределов игровой комнаты (в случае ее устройства в виде специально выделенного места);

проведение термометрии лиц, входящих в игровую комнату (при этом лица с температурой тела 37,1 °С и выше, а также с признаками инфекционных заболеваний (респираторными) в игровую комнату не допускаются);

проведение ежедневной уборки игровой комнаты с применением моющих и дезинфицирующих средств с обработкой всех поверхностей, оборудования и игрушек, а также обеззараживания воздуха с использованием оборудования по обеззараживанию воздуха.



**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)"**

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 2021 г.

А.Ю. Попова

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

**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 ходе медицинского наблюдения и при отсутствии клинических проявлений на 8 - 10 календарный день медицинского наблюдения со дня контакта с больным COVID-19;

- лиц с диагнозом "внебольничная пневмония";

- работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности при появлении симптомов, не исключающих COVID-19;

- лиц, при появлении респираторных симптомов, находящихся в интернатах, детских домах, детских лагерях, пансионатах для пожилых и других стационарных организациях социального обслуживания, учреждениях уголовно-исполнительной системы.

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

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

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

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

3.1.3. К приоритету 3-го уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении детей из организованных коллективов при возникновении 3-х и более случаев заболеваний, не 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.

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

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

Информация о положительных результатах лабораторных исследований на COVID-19

незамедлительно по электронным каналам связи передается из организаций, на базе которых проводились первичные исследования, в территориальные органы Роспотребнадзора с указанием данных об обследуемом лице, в объеме, позволяющем провести противоэпидемические мероприятия.

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

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

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

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

3.8. Лица, контактировавшие с больным COVID-19, находятся в изоляции (в обсерваторе, по месту жительства) не менее 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным. Отбор проб биологического материала у лиц, контактировавших с больным COVID-19, для исследования проводится работниками медицинских организаций на 8 - 10 календарный день медицинского наблюдения, а в случаях, если у указанного лица при медицинском наблюдении появилась клиника заболевания, сходного с COVID-19 - незамедлительно.

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

- респираторный материал для исследования методом полимеразной цепной реакции (мазок из носоглотки и ротоглотки и мокрота (при наличии) и/или эндотрахеальный аспират или бронхоальвеолярный лаваж);
- сыворотка крови для серологического исследования (при использовании иммуноферментного анализа);
- аутопаты легких, трахеи и селезенки для посмертной диагностики.

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

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

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

- очки для защиты глаз или защитный экран;

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

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

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

3.12. Решение о признании лабораторных исследований на COVID-19, проводимых в лабораториях медицинских организациях, окончательными (не требующими подтверждения в референс-лабораториях Роспотребнадзора), а также решение об изменении перечня лиц, обследуемых в лабораториях медицинских организаций, принимается территориальным органом Роспотребнадзора. Основанием для признания результатов исследований окончательными являются результаты анализа эффективности деятельности лабораторий - получение ими стабильно высоких уровней по верификации положительных (сомнительных) проб (85% и более в течение 10 календарных дней). Результаты, полученные в лабораториях, не отвечающих вышеобозначенным критериям, проходят подтверждающее тестирование в лабораториях Роспотребнадзора (доставляется 2-я проба биологического материала, отобранная одновременно с первой).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.2. Эпидемиологическая тактика при COVID-19 включает:

- принятие мер по всем звеньям эпидемического процесса: источник, пути передачи и восприимчивый организм (изоляция больных, прерывание путей передачи возбудителя, защита лиц, контактировавших с больным COVID-19, и лиц из групп риска);

- выявление больных, их своевременную изоляцию и госпитализацию;

- установление границ очага (организации, транспортные средства, место жительства и другие) и лиц, контактировавших с больным COVID-19;

- разобщение лиц, подвергшихся риску заражения (при распространении инфекции - максимальное ограничение контактов);

- проведение мероприятий в эпидемических очагах (выявление лиц, контактировавших с больными COVID-19, их изоляцию (в домашних условиях или в обсерваторах в зависимости от эпидемиологических рисков) с лабораторным обследованием на COVID-19, медицинское наблюдение в течение 14 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;

- профилактику внутрибольничного инфицирования и недопущение формирования очагов в медицинских организациях.

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 контактных по эпидемическим показаниям (при выявлении лица с подозрением на COVID-19, при отсутствии условий для изоляции в домашних условиях).

Лица, прибывшие из неблагополучных по COVID-19 регионов, изолируются в домашних

условиях (при наличии условий) в течение 14 календарных дней со дня прибытия. Прибывшие лица могут быть изолированы на дому или помещены в изолятор (обсерватор) по эпидемическим показаниям, по решениям главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации и главных государственных санитарных врачей федеральных органов исполнительной власти.

За всеми прибывшими лицами медицинскими организациями осуществляется динамическое медицинское наблюдение. При появлении симптомов инфекционного заболевания (респираторный, кишечный, повышение температуры и другие) лиц, находящихся в изоляции, госпитализируют в соответствии с утвержденными критериями в инфекционный стационар с отбором проб биологического материала. При легких формах заболевания допускается нахождение в изоляции в домашних условиях (за исключением лиц, входящих в группу риска) при обеспечении отсутствия контакта с лицами, входящими в группы риска, указанными в [пункте 4.5](#) санитарных правил.

Лица, контактировавшие с больным COVID-19, должны быть изолированы на срок 14 календарных дней с проведением лабораторного обследования согласно [пункту 3.8](#) санитарных правил. Допускается изоляция указанных лиц в домашних условиях (при отсутствии эпидемиологических рисков для окружающих) с организацией динамического медицинского наблюдения;

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

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

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

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

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

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

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

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

4.5. К группам риска заболевания COVID-19 относятся:

- люди в возрасте 65 лет и старше;



- больные хроническими заболеваниями;
- работники медицинских организаций.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Прием больных осуществляется непосредственно в палату.

5.4. Перевозка больных и лиц с подозрением на COVID-19 в стационар осуществляется на

специально выделенном транспорте. Все перевозимые лица обеспечиваются медицинской маской. Сопровождающий персонал, включая водителей, должен использовать СИЗ, исключаяющие риски инфицирования. После доставки автотранспорт подвергается дезинфекции в специально оборудованном месте на территории медицинской организации, принимающей больных (подозрительных) COVID-19.

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

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

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

5.7. При выявлении лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 и лиц с подозрением на заболевание в непрофильных медицинских организациях проводятся:

- перевод больного COVID-19 в специализированную медицинскую организацию;

- установление лиц, контактировавших с больными COVID-19, среди работников медицинских организаций и больных, их изоляция в домашних условиях или госпитализация в том числе по эпидемиологическим показаниям, лабораторное обследование на COVID-19 и установление медицинского наблюдения на срок 14 календарных дней со дня последнего контакта с больным, назначение средств экстренной профилактики (профилактического лечения);

- закрытие отделения на "прием", максимальная выписка пациентов из отделения, заключительная дезинфекция;

- в зависимости от эпидемиологических рисков закрытие стационара на "прием" с обсервацией больных и работников медицинских организаций.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---