

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

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН (ТАТАРСТАН)**

(Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан))

Большая Красная ул., д. 30, Казань, 420111
Тел.: (843) 238-98-54, факс: (843) 238-79-19
E-mail: org@16.rospotrebnadzor.ru
<http://www.16.rospotrebnadzor.ru>



КУЛЛАНУЧЫЛАР ХОКУКЛАРЫН ЯКЛАУ ҺӘМ КЕШЕ ИМИНЛЕГЕН
САКЛАУ ӨЛКӘСЕНДӘ КҮЗӘТЧЕЛЕК БУЕНЧА ФЕДЕРАЛЬ ХЕЗМӘТ

**КУЛЛАНУЧЫЛАР ХОКУКЛАРЫН ЯКЛАУ ҺӘМ КЕШЕ
ИМИНЛЕГЕН САКЛАУ ӨЛКӘСЕНДӘ КҮЗӘТЧЕЛЕК ИТУ
ФЕДЕРАЛЬ ХЕЗМӘТЕНЕҢ ТАТАРСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ (ТАТАРСТАН) БУЕНЧА ИДАРӘСЕ**

Зур Кызыл ур., 30 йорт, Казан, 420111
ОКПО 76294441
ОГРН 1051622021978
ИНН/КПП 1655065057/165501001

№ _____

На № _____ от _____

Первому заместителю министра
образования и науки Республики
Татарстан
А.И. Поминову

О направлении документов и предписания
о проведении дополнительных
санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий

Уважаемый Андрей Иванович!

Рассмотрев Ваше письмо исх№12610/20 от 02.11.2020г. (вх№50732 от 03.11.2020г.), Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан (далее - Управление) направляет в соответствии со статьей 50 Федерального закона №52 от 30.03.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее - Федеральный закон №52-ФЗ от 30.03.1999г.) с целью профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний предписание о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обращает внимание, что в соответствии со ст.11 Федерального закона №52 от 30.03.1999г. выполнение предписаний должностных лиц, осуществляющих государственный санитарный надзор, для индивидуальных предпринимателей и юридических лиц является обязательным.

Одновременно, Управление высылает для исполнения и использования в работе следующие документы:

- СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
- СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- 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)».

Информацию о выполнении предписания Вам необходимо представить в Управление по адресу: г. Казань, ул. Б.Красная, д. 30 в установленные сроки.

В соответствии со ст.19.7 КоАП РФ непредставление сведений (информации) или несвоевременное представление в государственный орган (должностному лицу), осуществляющий (осуществляющему) государственный контроль (надзор), сведений (информации), представление которых предусмотрено законом и необходимо для осуществления этим органом (должностным лицом) его законной деятельности, либо представление в государственный орган (должностному лицу), орган (должностному лицу), осуществляющий (осуществляющему) государственный контроль (надзор), таких сведений (информации) в неполном объеме или в искаженном виде влечет наказание в виде наложения административного штрафа на должностных лиц - от трехсот до пятисот рублей; на юридических лиц - от трех тысяч до пяти тысяч рублей.

Приложение:

- Предписание №205 о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий от 11.11.2020г;
- СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
- СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- 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)».

**Заместитель руководителя
Управления Роспотребнадзора
по Республике Татарстан (Татарстан)**

Л.Г.Авдони́на

Т.С.Васина,
(843) 273-80-63

ПРЕДПИСАНИЕ № 205
о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий

« 11 » мая 20 20 г.

г. Казань

В связи с сохраняющимися рисками распространения новой коронавирусной инфекции на территории Республики Татарстан на основании постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020г. №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31.01.2020г. №3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», 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)», и в соответствии с частью 2 статьи 50 Федерального закона от 30 марта 1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Министерство образования и науки Республики Татарстан, 420012, Республика Татарстан, город Казань, улица Кремлевская, д. 9

(наименование юридического лица или индивидуального предпринимателя, объект или структурное подразделение, адрес местонахождения)

ПРЕДПИСЫВАЮ:

1. Перед проведением олимпиад в школах (согласно приложению) провести генеральную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств с противовирусным эффектом согласно инструкциям, к дезсредствам.
2. Провести ревизию и дезинфекцию вентиляционной системы до начала олимпиад в школах: организовать работы по очистке, дезинфекции и оценке эффективности работы вентиляционных систем (в случае отсутствия актов о проведении таких работ менее 1 года назад).
3. Обеспечить проведение «входного фильтра» в день олимпиад перед их началом с опросом сотрудников о состоянии их здоровья и лиц с ними проживающих, с измерением температуры тела сотрудников бесконтактным термометром (измерение температуры проводить 2 раза в день - утром и вечером) и внесением данных в учетную документацию (журнал «Термометрия сотрудников», «Журнал здоровья»). При измерении температуры контактными средствами измерения, обеспечить обязательную их дезинфекцию после каждого применения методом протирания рекомендованными для этих целей средствами.
4. Обязать сотрудников школ, задействованных в организации и проведении олимпиад (в дни проведения), сообщать о состоянии своего здоровья при появлении температуры или симптомов респираторных заболеваний (заложенность носа, насморк, першение в горле, ка-

шель).

5. Обязать сотрудников школ, задействованных в организации и проведении олимпиад (в дни проведения) сообщать о возможных контактах с больными и лицами, из других стран или субъектов РФ.
6. При обнаружении сотрудников с температурой, признаками инфекций верхних дыхательных путей немедленно изолировать его в отдельном помещении, выделенном под изолятор (при наличии) до прибытия врача, либо скорой медицинской помощи, либо направить сотрудника в средствах защиты домой на автомобиле (такси).
7. Определить под изолятор отдельное помещение в школах для временного размещения лиц с подозрением на заболевание.
8. Обеспечить проведение термометрии лиц, входящих в места проведения олимпиад (при этом лиц с температурой тела 37,1 град. и выше, а также с признаками инфекционных заболеваний (респираторными) не допускать к олимпиаде).
9. Обеспечить контроль вызова работником (в случае ухудшения его самочувствия и отстранении от работы) врача для оказания первичной медицинской помощи на дому.
10. 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.
11. Назначить ответственного сотрудника, контролирующего соблюдение рекомендаций.
12. Ограничить доступ на объект лиц, не связанных с его деятельностью, за исключением работ, связанных с производственными процессами (ремонт, обслуживание оборудования и т.д.). Данные лица допускаются на объект только при наличии масок (респираторов) и перчаток.
13. Обеспечить персонал, сотрудников средствами индивидуальной защиты (маски, респираторы, перчатки), в том числе при работе с посетителями, с расчетом замены одноразовых масок через каждые 3 часа (респираторов с фильтрами – в соответствии с инструкцией) и соблюдать условия их утилизации (поместить в два полиэтиленовых пакета, герметично закрыть и утилизировать как бытовой мусор). Не допускать повторного использования одноразовых масок.
14. Обеспечить соблюдение сотрудниками дистанции друг от друга не менее 1,5 метров, в том числе в зонах отдыха, на рабочих местах, помещениях приема пищи.
15. Обеспечить соблюдение в местах проведения олимпиад социальной дистанции между участниками не менее 1,5 метров посредством зигзагообразной рассадки по 1 человеку за партой.
16. Организовать возможность постоянной гигиены рук сотрудников, детей с применением кожных антисептиков, с обязательной установкой в санитарных узлах одноразовых полотенец или электросушителей, дозаторов с растворами антисептиков. Обеспечить постоянное наличие в санитарных узлах для детей и сотрудников мыла, а также кожных антисептиков для обработки рук.
17. Обеспечить проведение ежедневной влажной уборки помещений с применением дезинфицирующих средств с противовирусным эффектом согласно инструкциям к дезсредствам и обязательной дезинфекцией всего оборудования, инвентаря, оргтехники и поверхностей, в том числе ручек дверей, выключателей, перил, столов, спинок стульев, раковин для мытья рук и др.) с частотой не менее 3 раз в день.
18. Иметь постоянный запас дезинфицирующих средств вирулицидного действия согласно инструкциям к дезсредствам, средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы), перчаток (на 5 дней).
19. В случае отсутствия стационарного места питания для сотрудников - запретить прием

пищи на рабочих местах, пищу принимать в специально отведенных комнатах с раковиной для мытья рук (при наличии), с наличием антисептика для обработки рук, использовать преимущественно одноразовую посуду. Сбор использованной одноразовой посуды проводить в отдельный полиэтиленовый пакет, который герметично закрыть и утилизировать как бытовые отходы.

20. Проведение совещаний, консультаций, собраний с сотрудниками, а также мероприятий с очным участием в помещениях обеспечивать при условии соблюдения требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в помещении, определяемому из расчета 1 человек (включая организаторов и (или) работников) на 4 кв.м. его площади, но не более 100 человек в одном помещении.

21. Разместить в общедоступных местах памятки по профилактике гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции.

22. Провести инструктаж с сотрудниками о мерах профилактики коронавирусной инфекции и принимаемых мерах при возникновении внештатных ситуаций.

При организации питьевого режима:

23. Усилить контроль, обеспечить постоянное наличие одноразовой посуды и контейнеров для сбора использованной посуды одноразового применения, проведение обработки кулеров, дозаторов.

Срок исполнения вышеуказанных мероприятий с 16.11.2020г., 01.12.2020г., 28.12.2020г. Ответственность за выполнение мероприятий возлагается на Министерство образования и науки Республики Татарстан

(должность, Ф.И.О. работника, должностного лица, индивидуального предпринимателя, наименование юридического лица, на которого (-ое) возлагается ответственность)

Информацию об исполнении настоящего предписания с приложением необходимых документов, подтверждающих выполнение мероприятий представить в срок до **16.11.2020г., 01.12.2020г., 28.12.2020г.** в **Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан)**

(Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан) или соответствующий территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан))

по адресу: 420111 г. Казань, ул. Большая Красная, д.30 по системе электронного документооборота, или по факсу 238 52 11 или по электронной почте rpn.gdip@tatar.ru в срок до 16.11.2020г., 01.12.2020г., 28.12.2020г.

Приложение: список школ, в которых пройдет муниципальный этап республиканской и всероссийской олимпиад школьников в г. Казани.

Заместитель Главного государственного санитарного врача по Республике Татарстан (Татарстан)

(должность лица, вынесшего предписание)



Л.Г.Авдонина
(фамилия и инициалы)

Невыполнение в установленный срок настоящего предписания в соответствии с ч.2 ст.6.3 КоАП РФ влечет наложение административного штрафа на юридических лиц от двадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

Действия (бездействие) по невыполнению настоящего предписания, повлекшие причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния в соответствии с ч.3 ст.6.3 КоАП РФ влечет наложение административного штрафа на юридических лиц — от пятидесяти тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

Предписание может быть обжаловано в Арбитражный суд Республики Татарстан в порядке, предусмотренном статьей 198 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации. Обжалование не приостанавливает исполнение настоящего предписания.

Ответственность за непредставление или несвоевременное представление в государственный орган (должностному лицу) сведений (информации), представление которых предусмотрено законом и необходимо для осуществления этим органом (должностным лицом) его законной деятельности, а равно представление в государственный орган (должностному лицу) таких сведений (информации) в неполном объеме или в искаженном виде предусмотрена ст. 19.7 КоАП РФ и влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от ста до трехсот рублей; на должностных лиц - от трехсот до пятисот рублей; на юридических лиц - от трех тысяч до пяти тысяч рублей.

РАСПИСКА В ПОЛУЧЕНИИ ПРЕДПИСАНИЯ

Предписание от « » ноября 2020г. получил « » ноября 2020г.

(фамилия и инициалы гражданина, индивидуального предпринимателя, должность, фамилия и инициалы работника,
представителя юридического лица или представителя индивидуального предпринимателя, а также наименование, дата и номер документа, подтверждающего полномочия представителя)

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16 декабря 2013 г.
N 65
"Об утверждении СП 3.1/3.2.3146-13"

В соответствии с **Федеральным законом** от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007 N 1 (ч. 1), ст. 21; N 1 (ч. 1), ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. 1), ст. 3418; N 30 (ч. 2), ст. 3616; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6; N 30 (ч. 1), ст. 4563; N 30 (ч. 1), ст. 4590; N 30 (ч. 1), ст. 4591; N 30 (ч. 1), ст. 4596; N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477; N 30 (ч. 1), ст. 4079 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; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней" (**приложение**).

2. Признать утратившими силу **санитарно-эпидемиологические правила** "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. СП 3.1/3.2.1379-03"*.

Врио Главного государственного
санитарного врача Российской Федерации

А. Попова

* Зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации 18 июня 2003 года, регистрационный N 4716.

Зарегистрировано в Минюсте РФ 16 апреля 2014 г.
Регистрационный N 32001

**Общие требования
по профилактике инфекционных и паразитарных болезней
Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1/3.2.3146-13
(утв. **постановлением** Главного государственного санитарного врача РФ от 16
декабря 2013 г. N 65)**

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.2. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических

(профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней) среди населения Российской Федерации.

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц*.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарно-эпидемиологических правил обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

II. Общие положения

2.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарно-эпидемиологическими правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению санитарной охраны территории Российской Федерации, введению ограничительных мероприятий (карантина), осуществлению производственного контроля, принятию мер в отношении больных инфекционными болезнями, прерыванию путей передачи (дезинфекционные мероприятия), проведению медицинских осмотров, организации иммунопрофилактики населения, гигиенического воспитания и обучения граждан.

2.2. Организацию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций с ухудшением санитарно-эпидемиологической обстановки или при угрозе ее возникновения обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. При необходимости в проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по решению руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в установленном порядке могут быть задействованы специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ), функционирующие на базе противочумных учреждений.

2.3. Для оперативного руководства и координации деятельности по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней, а также их ликвидации органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и муниципальных образований создают межведомственные санитарно-противоэпидемические комиссии (СПЭК). Заседания СПЭК в плановом порядке проводятся не реже одного раза в квартал, а также в оперативном порядке при возникновении или угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

2.4. В целях обеспечения противоэпидемической готовности к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения опасных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения Российской Федерации, медицинским организациям необходимо иметь оперативный план проведения первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (умершего), подозрительного на эти заболевания и синдромы.

2.5. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия подлежат включению в разрабатываемые федеральные, региональные, муниципальные целевые программы охраны и укрепления здоровья населения,

обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также в региональные, муниципальные комплексные планы по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.

2.6. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, в том числе индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

2.7. В случае опасности распространения инфекционных болезней в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации на территории Российской Федерации и отдельных субъектов Российской Федерации, в городских и сельских населенных пунктах, в организациях и на объектах хозяйственной и иной деятельности вводятся меры, предусматривающие особые условия и режимы хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных (карантин).

2.8. Решение о введении (снятии) карантина принимается Правительством Российской Федерации по предложению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по предписанию главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации. Контроль за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на территориях (объектах) с введенным режимом карантина проводят органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

III. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения безопасной в эпидемиологическом отношении питьевой водой

3.1. Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом отношении.

3.2. Население должно обеспечиваться безопасной в эпидемиологическом отношении питьевой водой в количествах, достаточных для удовлетворения физиологических и бытовых потребностей человека.

3.3. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, владельцы и лица, осуществляющие эксплуатацию централизованных, нецентрализованных, домовых распределительных, автономных систем питьевого водоснабжения населения, в том числе используемых в лечебных целях, и систем питьевого водоснабжения на транспортных средствах обязаны обеспечить соответствие качества питьевой воды установленным требованиям.

3.4. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие деятельность по обеспечению водой населения, обязаны организовывать и проводить производственный контроль за ее качеством и биологической безопасностью в соответствии с установленными требованиями.

3.5. Производственный контроль качества и биологической безопасности питьевой воды, подаваемой населению, проводится в соответствии с программой производственного контроля, которая разрабатывается индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами.

3.6. В целях предупреждения биологического и химического загрязнения источников водопользования устанавливаются зоны санитарной охраны.

3.7. Разрешение на использование водного объекта допускается при наличии **санитарно-эпидемиологического заключения** о соответствии водного объекта действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям и условиям безопасного

для здоровья населения использования водного объекта.

IV. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий жизнедеятельности населения

4.1. Условия проживания в жилых зданиях и помещениях должны соответствовать требованиям [санитарного законодательства](#) Российской Федерации.

4.2. Содержание жилых зданий и помещений должно отвечать требованиям [санитарного законодательства](#) Российской Федерации.

4.3. При эксплуатации производственных, общественных зданий, сооружений и оборудования должны обеспечиваться безопасные в эпидемиологическом отношении условия труда, быта и отдыха и осуществляться мероприятия по охране окружающей среды, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней, в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями.

V. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению безопасного питания населения

5.1. Пищевая продукция, находящаяся в обращении, в течение установленного срока годности при использовании по назначению должна быть безопасна. В ней не допускается превышение нормируемых показателей содержания микроорганизмов, а также наличие возбудителей инфекционных, паразитарных болезней, их токсинов, представляющих опасность для здоровья человека.

5.2. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие деятельность по производству (изготовлению) и обороту пищевых продуктов, материалов и изделий, контактирующих с ними, обязаны организовывать и проводить контроль за соблюдением требований нормативных и технических документов к условиям изготовления и оборота пищевых продуктов, таких материалов и изделий.

5.3. При организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению, для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней должны выполняться действующие санитарно-эпидемиологические требования.

5.4. Пищевая продукция, не соответствующая требованиям технических регламентов, в том числе с истекшим сроком годности, подлежит изъятию из обращения участником хозяйственной деятельности (владельцем пищевой продукции) самостоятельно либо по предписанию уполномоченного органа государственного контроля (надзора).

VI. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий воспитания и обучения населения

6.1. В образовательных и оздоровительных организациях, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней, в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями.

VII. Медицинские осмотры

7.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее - медицинские осмотры).

7.2. В случае ухудшения эпидемиологической обстановки по инфекционным болезням, возникновения угрозы распространения инфекционных и паразитарных болезней среди населения, в том числе связанной с формированием эпидемических очагов с групповой заболеваемостью, внеочередные медицинские осмотры проводятся на основании предписаний органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

7.3. Работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации.

7.4. Работники, не прошедшие обязательный медицинский осмотр, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, а также при наличии медицинских противопоказаний, не допускаются руководителем юридического лица и индивидуальным предпринимателем к исполнению ими трудовых обязанностей.

Ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших медицинский осмотр, возлагается на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

7.5. В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности работник может быть признан временно или постоянно непригодным к выполнению отдельных видов работ по состоянию здоровья.

7.6. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету в медицинских организациях, осуществляющих медицинское обслуживание работников, а также в органах, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в установленном порядке.

7.7. В случае выявления у работника при проведении предварительного или периодического медицинских осмотров острого инфекционного заболевания данный работник не допускается к работе до выздоровления. Основанием для допуска к работе служит справка врача о выздоровлении, выданная в соответствии с действующими методическими документами в зависимости от перенесенного заболевания. В случае выявления у работника хронического инфекционного заболевания или носительства возбудителя инфекционного заболевания вопрос об отстранении от работы решается в соответствии с **законодательством** Российской Федерации.

VIII. Гигиеническое воспитание и обучение

8.1. В целях повышения санитарной культуры населения, профилактики инфекционных болезней, пропаганды здорового образа жизни должно проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан.

8.2. Гигиеническое воспитание и обучение осуществляется в процессе

воспитания и обучения в образовательных и оздоровительных организациях, а также при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

8.3. Вопросы профилактики инфекционных болезней должны включаться в программы обучения и воспитания, квалификационные требования при проведении аттестации работников.

8.4. Организацию и проведение гигиенического воспитания и обучения граждан проводят органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, образования, органы местного самоуправления, медицинские, оздоровительные и образовательные организации, а также органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и другие заинтересованные структуры.

IX. Выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций, образовательных и оздоровительных организаций, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, а также других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны выявлять больных инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

9.2. Выявление больных и носителей осуществляется при всех видах оказания медицинской помощи, а также при проведении периодических и предварительных при поступлении на работу профилактических медицинских осмотров; медицинских осмотров в период реконвалесценции или диспансеризации; медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с больным или носителем; подворных (поквартирных) обходов; медицинских осмотров отдельных групп населения по эпидемическим показаниям; лабораторных исследований биологических материалов от людей.

X. Меры в отношении больных инфекционными болезнями

10.1. Больные инфекционными и паразитарными болезнями, лица с подозрением на инфекционные и паразитарные болезни, лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, лица, подвергшиеся нападению и укусам кровососущих членистоногих, укусам и ослюнению дикими и домашними животными, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию на наличие возбудителей инфекционных и паразитарных болезней и медицинскому наблюдению или лечению (экстренной профилактике), и в случае если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.2. Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, если они могут явиться источниками их распространения в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работы, временно

переводятся для выполнения работ, не связанных с риском распространения инфекционных болезней, или отстраняются от работы на время проведения санации.

XI. Диагностика инфекционных и паразитарных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

11.1. Диагностика инфекционных и паразитарных болезней включает комплекс медицинских вмешательств, осуществляемый посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, в том числе эпидемиологического осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях установления диагноза.

11.2. Эпидемиологический анамнез собирается медицинским работником (лечащим врачом), который несет ответственность за его полноту и качество.

При сборе эпидемиологического анамнеза устанавливаются (с указанием места и времени) наличие контакта с больным инфекционным заболеванием или носителем, с больным животным или сырьем животного происхождения; факта употребления сырой воды, подозрительных продуктов питания; укусов насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях, получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических вмешательств и другие); других условий, при которых могло произойти заражение конкретной нозологической формой инфекционной или паразитарной болезни; сведения об иммунизации. Данные эпидемиологического анамнеза вносятся в медицинские документы больного (карта стационарного больного, амбулаторная карта и другие).

11.3. Для постановки диагноза инфекционного или паразитарного заболевания больной с подозрением на заболевание должен быть обследован лабораторно в целях определения возбудителя, вызвавшего заболевание, любым из доступных методов диагностики.

В очагах инфекционных и паразитарных болезней с определенным возбудителем диагноз может быть установлен на основании клинико-эпидемиологических данных без лабораторного подтверждения.

11.4. Забор биологических материалов проводится в первый день обращения больного за медицинской помощью (выявления), в последующем исследования повторяются в определенные для каждой нозологической формы сроки.

11.5. При доставке материала для исследования учитываются сроки забора и хранения материала.

XII. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев инфекционных и паразитарных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

12.1. О каждом случае инфекционной (паразитарной) болезни, носительства возбудителей инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на инфекционную (паразитарную) болезнь, а также в случае смерти от инфекционной (паразитарной) болезни медицинские работники медицинских, образовательных, оздоровительных и других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение в территориальный орган, уполномоченный

осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его нахождения).

12.2. Ответственными за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных и паразитарных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, являются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, руководители медицинских, оздоровительных, образовательных и других организаций, выявившие больного.

12.3. Каждый случай инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний установленной формы по месту их выявления в медицинских, образовательных, оздоровительных и других организациях, а также в территориальных органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Суммарному учету в территориальных органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, подлежат грипп (за исключением случаев, подозрительных на высокопатогенный или вызванных новыми вариантами вируса гриппа с тяжелым клиническим течением), острые респираторные вирусные инфекции, заболевания, передаваемые преимущественно половым путем, грибковые кожные заболевания, чесотка, ветряная оспа, энтеробиоз и лямблиоз, случаи обращения за медицинской помощью по поводу укуса клещей.

12.4. Медицинская организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение на больного в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления заболевания, с указанием измененного (уточненного) диагноза, даты его установления, первоначального диагноза, результата лабораторного исследования.

12.5. Территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при получении извещения об измененном (уточненном) диагнозе ставит в известность медицинскую организацию по месту выявления больного, приславшую первоначальное экстренное извещение.

12.6. Учет зарегистрированных случаев инфекционных болезней осуществляется на территориальном, региональном и федеральном уровнях в формах федерального государственного статистического наблюдения.

12.7. Перечень инфекционных болезней, подлежащих обязательной регистрации, учету и статистическому наблюдению, а также порядок проведения определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

XIII. Изоляция и эвакуация больных инфекционными и паразитарными болезнями, лиц с подозрением на инфекционные и паразитарные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

13.1. Больные инфекционными и паразитарными болезнями по эпидемическим показаниям могут подлежать временной изоляции по месту выявления, а также изоляции в специализированных инфекционных стационарах (отделениях).

13.2. Эвакуация (транспортирование) больных в инфекционные стационары (отделения) осуществляется специальным санитарным транспортом в сопровождении

медицинского работника.

13.3. Перечень инфекционных и паразитарных болезней, а также эпидемиологические показания, при которых обязательна изоляция больных в инфекционных стационарах (отделениях), порядок такой изоляции и эвакуации (транспортирование) определяются законодательством Российской Федерации.

13.4. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит обязательной дезинфекции с использованием разрешенных средств и методов.

XIV. Лечение больных инфекционными и паразитарными болезнями, носителей возбудителей инфекционных болезней, порядок их выписки и допуска к работе, диспансеризация реконвалесцентов

14.1. Больные инфекционными и паразитарными болезнями подлежат обязательному лечению в амбулаторных или стационарных условиях на основании их информированного добровольного согласия и с учетом права на отказ от медицинского вмешательства.

В отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, допускаются медицинское вмешательство и изоляционные меры (п. 1 ст. 33 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения").

14.2. Порядок лечения больных в стационарных и амбулаторных условиях, методы лечения, порядок выписки и допуска к работе определяются законодательством Российской Федерации.

14.3. Реконвалесценты подлежат диспансерному наблюдению, порядок и объем которого определяются законодательством Российской Федерации.

XV. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больными инфекционными и паразитарными болезнями

15.1. Лица, общавшиеся с больным по месту жительства, учебы, воспитания, работы, в оздоровительной организации, по эпидемическим показаниям подлежат медицинскому наблюдению, лабораторному обследованию и экстренной профилактике. Результаты медицинского наблюдения, лабораторного обследования вносятся в первичную медицинскую документацию.

15.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательным является медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больным (в том числе в эпидемических очагах), объем и порядок их проведения определяются законодательством Российской Федерации.

XVI. Разобщение лиц, общавшихся с больными инфекционными и паразитарными болезнями

16.1. При некоторых инфекционных болезнях в отношении лиц, общавшихся с больным, применяется разобщение.

16.2. Перечень инфекционных болезней, порядок проведения мероприятий и эпидемические показания, при которых в отношении лиц, находившихся с больным в очагах применяется разобщение, определяются законодательством Российской Федерации.

Федерации.

XVII. Дезинфекционные мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных болезней

17.1. В целях предупреждения распространения возбудителей инфекций от больных (носителей) с их выделениями и через объекты внешней среды, имевших контакт с больными (носителями), в эпидемических очагах проводятся дезинфекционные мероприятия, обеспечивающие прерывание механизма передачи инфекционного агента и прекращение развития эпидемического процесса.

17.2. В эпидемических очагах проводятся текущая и заключительная дезинфекция, дезинвазия, дезинсекция и дератизация.

17.3. Текущая дезинфекция проводится в присутствии больного с момента выявления заболевшего и до его выздоровления или госпитализации лицами, осуществляющими уход за ним, членами семьи после соответствующего их инструктажа медицинскими работниками.

В медицинских организациях текущая дезинфекция объектов внешней среды проводится с момента госпитализации больного и до его выписки сотрудниками медицинских организаций.

17.4. Заключительная дезинфекция проводится после изоляции (госпитализации) больного.

17.5. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательна дезинфекция, дезинсекция и дератизация, а также их порядок, виды, методы и объемы определяются законодательством Российской Федерации.

17.6. Для проведения дезинфекции (дезинсекции, дератизации) применяют дезинфекционные средства, а также средства для дезинвазии, прошедшие государственную регистрацию.

XVIII. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

18.1. Профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.2. Профилактические прививки населению проводятся медицинскими организациями, аккредитованными для соответствующих видов деятельности.

18.3. Перечень инфекционных болезней, иммунопрофилактика которых предусмотрена национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утверждается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Решение о проведении иммунизации населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям принимают главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации совместно с органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан с учетом действующих нормативных правовых и методических документов и складывающейся эпидемиологической ситуации.

Внеплановая иммунизация граждан при эпидемическом неблагополучии, возникновении чрезвычайных ситуаций различного характера, в очагах инфекционных болезней проводится на основании постановления Главного государственного

санитарного врача Российской Федерации, при возникновении чрезвычайных ситуаций различного характера, в очагах инфекционных болезней на территориальном, объектовом уровне - на основании постановлений главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации.

18.4. Для иммунопрофилактики используются иммунобиологические лекарственные средства, разрешенные к применению в Российской Федерации.

18.5. Хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов, предназначенных для иммунизации населения, на всех этапах должно осуществляться с соблюдением температурных режимов хранения и транспортирования.

18.6. Профилактические прививки, а также случаи необычных реакций и осложнений после введения иммунобиологических препаратов подлежат обязательной регистрации и учету по месту их проведения в медицинских организациях и в органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Порядок регистрации, учета и статистического наблюдения за количеством привитых лиц определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.7. В медицинских организациях, осуществляющих иммунопрофилактику, должен быть обеспечен учет населения, подлежащего профилактическим прививкам.

18.8. Факт проведения профилактической прививки или отказа от нее в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения.

18.9. Иммунизация должна осуществляться в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями.

18.10. Организация мероприятий по иммунопрофилактике инфекционных болезней среди населения определяется нормативными документами.

XIX. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению условий пребывания населения в медицинских организациях

19.1. Планировка, комплексное благоустройство медицинских организаций должны предусматривать предупреждение возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям.

19.2. В медицинских организациях должны обеспечиваться безопасные условия труда медицинских работников, соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим, осуществляться мероприятия по предупреждению возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

XX. Подготовка медицинских работников и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных и паразитарных болезней

20.1. Медицинские работники должны проходить подготовку и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии, профилактики инфекционных и паразитарных болезней, организации и проведения дезинфекционных мероприятий.

20.2. Подготовка медицинских работников по этим вопросам проводится в период

обучения в образовательных организациях.

20.3. Вопросы клиники, диагностики, эпидемиологии, профилактики инфекционных и паразитарных болезней, организации и проведения дезинфекционных мероприятий включаются в образовательные программы, а также в квалификационные требования при проведении аттестации медицинских работников.

* [п. 3 ст. 39](#) Федерального закона от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

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)"

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](#)).
2. Настоящее постановление действует до 1 января 2021 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)"

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, исключаящие риски инфицирования. После доставки автотранспорт подвергается дезинфекции в специально оборудованном месте на территории медицинской организации, принимающей больных (подозрительных)

COVID-19.

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

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

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

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.



**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

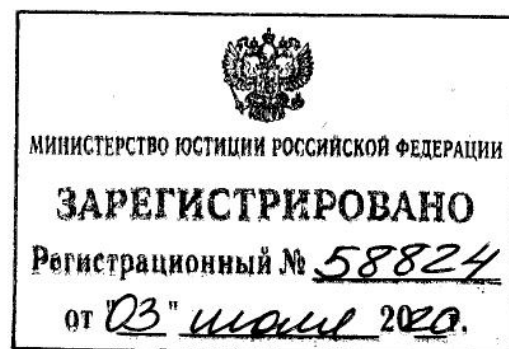
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.06.2020

Москва

№ 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 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2019, № 30, ст. 4134) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295; 2005, № 39, ст. 3953) **п о с т а н о в л я ю:**

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

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Главного
государственного санитарного
врача Российской Федерации
от 30.06.2020 № 16

**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

молодежи¹ (далее – Организации).

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 ячеек², классов, отрядов и иных), а также массовых мероприятий с привлечением лиц из иных организаций.

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).

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 № 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 50, ст. 7185).

² Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.05.2013 № 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 № 28564), с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.07.2015 № 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 № 38312), от 27.08.2015 № 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 № 38824).

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.

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.

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 Федерации³.

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.

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, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления (учетная форма № 079/у)⁴, заключения об отсутствии медицинских

³ Статья 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

⁴ Приложение № 17 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации 15.12.2014 № 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 № 36160), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2018 № 2н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 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 № 50614).

противопоказаний для пребывания в Организации и отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями.

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 помещениях 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.

Лист согласования к документу № 12/51826 от 17.11.2020
Инициатор согласования: Васина Т.С. специалист-эксперт
Согласование инициировано: 17.11.2020 09:58

Лист согласования

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Гимадиева Л.Р.		Согласовано 17.11.2020 - 10:00	-
2	Фомичёва Г.Б.		Согласовано 17.11.2020 - 10:08	-
3	Авдониная Л.Г.		🔒Подписано 17.11.2020 - 12:58	-