**Требования безопасность и средства защиты для работников медицинских организаций (МО) при контактах с больными (подозрительными на) коронавирусной инфекцией (2019-nCoV, COVID-19), или при работе с их биологическими материалами**

С 11 февраля 2020 года постановлением Правительства Российской Федерации от 31.01.2020 № 66 коронавирусная инфекция (2019-nCoV)   
(код по МКБ-10 – В 34.2 «Коронавирусная инфекция неуточненна») в Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715.

Таким образом, коронавирусная инфекция (2019-nCoV) была поставлена на уровень с такими заболеваниями как малярия, сибирская язва, холера, чума, туберкулез, болезнь, вызванная ВИЧ, гепатиты В и С, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки и другие заболевания.

В Методических указаниях от 17.09.2009 № 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. МУ 3.4.2552-09» (применяются с 01.11.2009) (далее - Методические указания) определено: действия медицинского персонала при выявлении больного, транспортировании зараженных материалов, применение средств индивидуальной защиты, режимы обеззараживания различных объектов, зараженных патогенными микроорганизмами.

Методические указания рекомендованы к исполнению лечебно-профилактическими учреждениями.

Также Минздравом России 03.03.2020 утверждены «Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 3» (далее – Временные рекомендации), где также устанавливаются требования к организации работы медицинского персонала с пациентами, их материалами, к применяемым средствам индивидуальной защиты.

В соответствии с Временными рекомендациями следует соблюдать требования:

-  СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)» при работе с образцами, полученные для лабораторного исследования, а также при работе в инфекционных стационарах, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний;

- СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности» при транспортировании образцов проб от пациентов с коронаровирусной инфекцией или контактных лиц.

Приказом Минздрава России от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» определен порядок оказания помощи пациентам при организации:

- оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

- медицинской помощи в стационарных условиях (не для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией   
COVID-19).

Остается в силе постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2019-2020 годов», которым устанавливаются требования на время эпидемиологической обстановки.

Работники стационарных отделений, перепрофилированных в инфекционные для госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, фактически будут выполнять работу персонала инфекционного отделения, чья штатная численность и оснащение должна соответствовать Порядку оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н.

Руководитель МО обязан предусмотреть режим работы работников таких перепрофилированных инфекционных отделений в соответствии с действующим трудовым законодательством. В силу статьи 350 Трудового кодекса Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» врачам, в том числе врачам – руководителям структурного подразделения (кроме врача-статистика), среднему медицинскому персоналу (кроме медицинского регистратора архива, медицинского статистика) и младшему медицинскому персоналу, занятым на работах по непосредственному оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных в инфекционных больницах, отделениях, палатах устанавливается продолжительность рабочей недели не более 36 часов.

1. **Требования безопасности**

**при работе в клинико-диагностической лаборатории**

1. Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными.
2. Помещения лаборатории подразделяются на «заразную» зону, где осуществляются манипуляции с патогенными биологическими агентами (далее – ПБА) и их хранение, и «чистую» зону, где не проводятся работы с ПБА.
3. В «чистой» зоне лабораторий необходимо располагать:

- гардероб для верхней одежды;

- помещения для проведения подготовительных работ (препараторская, моечная, приготовление и разлив питательных сред и др.);

- помещение для стерилизации питательных сред и лабораторной посуды (стерилизационная);

- помещение с холодильной камерой или холодильниками для хранения питательных сред и диагностических препаратов;

- комнаты для работы с документами и литературой;

- комнату отдыха;

- кабинеты заведующего и сотрудников;

- подсобные помещения;

- туалет.

В «заразной» зоне располагают:

- боксированные помещения для проведения микробиологических исследований, состоящие из бокса и предбоксника;

- боксированные помещения для проведения серологических исследований;

- боксированные помещения для люминесцентной микроскопии;

- боксированные помещения для проведения зооэнтомологических работ;

- боксированные помещения для проведения генодиагностических исследований;

- автоклавную для обеззараживания материала;

- термостатную (термальную) комнату;

- комнату для ведения записей в рабочих журналах;

- туалет.

1. На границе «чистой» и «заразной» зон необходимо располагать санитарный пропускник, состоящий из помещения для личной одежды, душевой и помещения для рабочей одежды. На границе зон на входе в помещение душевой необходимо устанавливать герметичную дверь, на которую должен быть нанесен знак «Биологическая опасность».
2. Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ).
3. Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности, в соответствии с Временными рекомендациями по лабораторной диагностике .
4. Все виды работ с ПБА проводятся с соблюдением принципа парности (не менее двух человек).
5. Время непрерывной работы с ПБА в лабораториях ограничивают 4 ч, после которых устанавливают 30-60-минутный перерыв.
6. Для каждого вида работ с ПБА, манипуляций и используемых технологий в каждом структурном подразделении должны быть разработаны стандартные операционные процедуры.

Приборы, оборудование и средства измерений, используемые в работе лаборатории, должны быть аттестованы, технически исправны, иметь свидетельство о метрологической поверке, технический паспорт и рабочую инструкцию по эксплуатации с учетом требований биологической безопасности. Средства измерения подвергаются метрологическому контролю в установленные сроки.

1. Доставка в лабораторию материала для исследования осуществляется в контейнерах, биксах или сумках-холодильниках. Емкости с ПБА помещают на поднос или лоток, покрытый многослойной марлевой салфеткой, смоченной дезинфицирующим раствором. Тип защитной одежды определяется видом ПБА.
2. Вход персонала в боксированные помещения и выход из них осуществляются через предбоксы (шлюзы), где сотрудники надевают и снимают защитную одежду.
3. Во время работы двери боксов и предбоксов должны быть закрыты. Выход из боксов во время проведения работ не допускается.
4. В случае необходимости срочного транспортирования обезвреженного материала без контроля на отсутствие возбудителя инфекции его перевозят как заразный материал.
5. При пипетировании ПБА пользуются резиновыми грушами или автоматическими устройствами с наконечниками, оснащенными фильтрами. Не допускается переливание жидких культур через край, продувание через них воздуха из пипеток.
6. Перед использованием посуда, пипетки, оборудование, шприцы и другие инструменты должны быть проверены на целость и исправность.
7. Перенос культур возбудителей в контейнерах (биксах) из одного подразделения в другое проводится лицами, допущенными к работе с ПБА, в присутствии сопровождающего (врача, научного сотрудника, лаборанта, дезинфектора).
8. Контейнеры для транспортирования ПБА изготавливаются из прочного антикоррозийного материала. Дно должно быть выстлано мягким адсорбирующим материалом в количестве, достаточном для поглощения всей жидкости в случае утечки. Крышка должна плотно закрываться. Контейнеры оборудуются удобной ручкой (ручками).
9. Хранение пищевых продуктов и прием пищи разрешаются в специально отведенных местах «чистой» зоны.
10. Не допускается вызов сотрудников во время выполнения ими любого вида работ с ПБА.
11. Вынос из «заразной» зоны лаборатории оборудования, лабораторной или хозяйственной посуды, емкостей с реактивами, инструментов и других материалов производится после их дезинфекции в соответствии с режимами обеззараживания и с разрешения руководителя лаборатории. Вынос перечисленных материалов за пределы организации осуществляют по письменному разрешению руководителя МО.
12. Для индивидуальной защиты персонала используются СИЗ, указанные ниже. После использования СИЗ обеззараживаются.
13. Перед уходом из помещения сотрудники проверяют отключение газа, воды, неиспользуемых ненужных приборов и пр. Помещения «заразной» зоны лаборатории опечатываются и запираются. Открывание и снятие печатей, запирание и опечатывание всей лаборатории производятся сотрудниками (научными сотрудниками, врачами, лаборантами), имеющими соответствующее разрешение руководителя организации (лаборатории).
14. Все записи в помещениях, где проводят работу с ПБА, ведутся простым карандашом на отдельных листах (планшетах), которые перед выносом из «заразной» зоны обеззараживают погружением в дезинфицирующий раствор или автоклавируют.
15. **Требования безопасности при транспортировании ПБА**
    1. Транспортирование ПБА осуществляется в герметически закрытых емкостях.

Под герметически закрытыми емкостями следует понимать запаянные ампулы, пробирки, завальцованные флаконы, запечатанные трубки из толстого стекла или пластического материала, а также пробирки, закрытые пробкой и герметизированные различными пластификаторами (парафин и др.).

Емкости с ПБА заворачивают в лигнин или гигроскопическую вату, помещают в металлический плотно закрывающийся или завинчивающийся пенал. Упаковка емкостей с ПБА в пенале должна исключать возможность их перемещения во избежание нарушения целостности при транспортировании, а поглощающий материал должен быть в достаточном количестве для сорбции всей жидкости в случае повреждения упаковки.

Пеналы с упакованными в них емкостями, содержащими ПБА, обертывают бумагой (обшивают материалом), ошнуровывают и опечатывают сургучной печатью.

* 1. В случае возникновения при транспортировании ПБА I - IV групп аварий, катастроф, утраты и хищения посылок необходимо сообщать в органы государственного санитарно-эпидемиологического надзора, органы ФСБ, МВД, для принятия мер по охране места происшествия, ликвидации последствий, организации розыска потерянного или похищенного. Об этом факте информируют организации-отправители и организации - получатели ПБА.

1. **Требования безопасности при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара**

В МО, оказывающих медицинскую помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара должно быть обеспечено:

* 1. Наличие запаса расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified № 95, EU FFP2 или аналогичные), пульсоксиметры.
  2. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.
  3. Прием через приемно-смотровые боксы и (или) фильтр-боксы пациентов с признаками ОРВИ, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов в МО, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.
  4. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в МО.
  5. Использование работниками МО средств индивидуальной защиты.
  6. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.
  7. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.
  8. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций.

1. **Требования безопасности в стационаре**

**Требования безопасности при оказании медицинской помощи в стационарных условиях**

При поступлении в приемное отделение МО, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами, данными эпидемиологического анамнеза медицинские работники обязаны соблюдать следующие требования безопасности:

* 1. Медицинский работник, не выходя из помещения, в котором выявлен пациент, с использованием имеющихся средств связи извещает руководителя МО о выявленном пациенте и его состоянии для решения вопроса о его изоляции по месту его выявления (бокс приемного отделения) до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар.
  2. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.
  3. После медицинской эвакуации пациента, у которого были выявлены клинические проявления острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами, медицинский работник, выявивший пациента, снимает средства индивидуальной защиты, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.
  4. В целях обеззараживания воздуха в приемном отделении проводится дезинфекция дезинфицирующими средствами, применяются бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей для дезинфекции воздушной среды помещения. Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения на кубатуру площади, на которой они будут установлены.

**Требования безопасности в стационаре, в котором оказывается медицинская помощь пациентам с коронавирусной инфекцией COVID-19**

В МО должно быть обеспечено:

* 1. Работа стационарных отделений должна быть организована в соответствии с разделом III «Требования к работе в госпиталях, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I-II групп патогенности» СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)».
  2. Исключение лишних предметов. Оборудование и мебель должны быть гладкими, легко моющимися, устойчивыми к действию дезинфицирующих средств.
  3. Подготовку по вопросам особо опасных инфекционных болезней врачей и медицинских сестер, занятых в отделениях, изоляторе и обсерваторе по лечению и уходу за больными. Младший и обслуживающий персонал проходит подготовку на рабочем месте. К работе допускают персонал, не имеющий противопоказаний к лечению специфическими препаратами и антибиотиками.
  4. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified № 95, EU FFP2 или аналогичные), обеспечение медицинскими изделиями, в том числе пульсоксиметрами, аппаратами искусственной вентиляции легких.
  5. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом штамма COVID-19, в соответствии с требованиями Роспортербнадзора.
  6. Прием через приемно-смотровые боксы и (или) фильтр-боксы пациентов с признаками ОРВИ, внебольничных пневмоний и дальнейшую маршрутизацию пациентов в МО.
  7. Разделение работников МО на лиц, контактировавших с пациентами с симптомами ОРВИ, внебольничной пневмонией, и лиц неконтактировавших, исключив возможность их пересечения.
  8. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в МО.
  9. Использование работниками МО средств индивидуальной защиты при лечении и уходе за больными.
  10. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.
  11. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.
  12. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций.

1. **Требования безопасности при оказании скорой, в том числе скорой**

**специализированной, медицинской помощи**

В МО, оказывающей скорую медицинскую помощь, должно быть обеспечено:

* 1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.
  2. Выполнение Инструкции по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи (далее – выездная бригада):

1. Медицинские работники выездной бригады, выполняющей вызов к пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, непосредственно перед выездом надевают СИЗ. СИЗ меняются после каждого больного.

2. Водитель выездной бригады также обеспечивается СИЗ.

3. В процессе медицинской эвакуации пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 дезинфекция воздуха в салоне автомобиля скорой медицинской помощи обеспечивается бактерицидными облучателями и (или) другими устройствами для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

4. В случае загрязнения салона биологическим материалом от пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 места загрязнения незамедлительно подвергают обеззараживанию.

5. Водитель и медицинские работники выездных бригад обязаны продезинфицировать обувь, СИЗ рук в отведенных местах после передачи пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, специально созданную для данного контингента пациентов (далее - специальная медицинская организация).

6. После завершения медицинской эвакуации пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в специальную медицинскую организацию автомобиль скорой медицинской помощи и предметы, использованные при медицинской эвакуации, обеззараживаются силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

7. При невозможности проведения дезинфекции салона автомобиля скорой медицинской помощи силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации дезинфекция проводится водителем и медицинскими работниками выездной бригады.

8. Дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи подвергают все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинских изделий.

9. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора.

10. После экспозиции дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта.

11. СИЗ, использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты и сбрасывают в специальные контейнеры для отходов класса В на территории специальной медицинской организации.

12. После проведения дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи при возвращении выездной бригады на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи проводится обеззараживание воздуха и поверхностей салона автомобиля скорой медицинской помощи бактерицидными облучателями и (или) другими устройствами для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей в течение не менее 20 минут.

13. Водитель и медицинские работники выездной бригады после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

* 1. Соблюдение требований Временных рекомендаций по эвакуационным мероприятиям и общим принципам госпитализации больных или лиц с подозрением на COVID-19 в соответствии с приложением № 1.

1. **Обеспечение работников МО средствами защиты (СИЗ) при контакте с больными COVID-19 или лицами с подозрением на COVID-19, а также дезинфицирующими средствами и устройствами**

| № | Медицинская организация, структурное подразделение, должность (профессия) | Виды средствами индивидуальной защиты и дезинфицирующими средствами и устройствами | Основание |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Работники, обслуживающие больного с COVID-19 или с подозрением на него в стационарных учреждениях, при перевозке (эвакуации) больного с COVID-19 или с подозрением на него, при взятии материала от больного с COVID-19 или с подозрением на него для лабораторного исследования, при вскрытии трупа, при работе в лаборатории с материалами инфицированными  COVID-19 или с подозрением на него | Комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала или комбинезон защитный «Тайкем С»  Маска для защиты органов дыхания с фильтрами не ниже FFP2  Перчатки медицинские  Сапоги или бахилы медицинские  или  Противочумный костюм «Кварц» или иной противочумный костюм, в который входят:  - шлем с панорамным стеклом, маской, переговорным устройством, обтекателем для предотвращения запотевания панорамного стекла;  - специальный фильтр FFP2;  - комбинезон из полимер-вискозной пыленепроницаемой, водоотталкивающей ткани;  - бахилы из прорезиненного материала;  - одноразовые перчатки. | Приложение 7  МУ 3.4.2552-09 |
| или  Шапочка  Противочумный (хирургический) халат  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 5  к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
|  | Работники медицинской организации,  оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (не специализированные стационары для больных с COVID-19 или с подозрением на него) | В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
| В случае выявления больного с симптомами COVID-19:  Медицинская маска  Халат одноразовый  Шапочка  Перчатки медицинские  Бахилы  Медицинская маска для пациента | Приложение № 6 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| При контактах с больным с симптомами COVID-19:  Шапочка  Противочумный (хирургический) халат или халат одноразовый  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 7 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
|  | Работники медицинских организаций, оказывающих  медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара при выявлении больного с подозрением на  COVID-19 | Шапочка  Противочумный (хирургический) халат  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 3  к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
|  | Медицинские работники бригады скорой медицинской помощи или санитарного транспорта, осуществляющего медицинскую эвакуацию больного с подозрением на COVID-19 | Защитный костюм  или | Временные рекомендации |
| Шапочка  Противочумный (хирургический) халат или халат одноразовый  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
|  | Медицинские работники бригады скорой медицинской помощи или санитарного транспорта | При контактах с больным с симптомами COVID-19:  Шапочка  Противочумный (хирургический) халат или халат одноразовый  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
|  | Водитель автомобиля скорой медицинской помощи или санитарного транспорта, в котором осуществляется медицинская эвакуация больного с подозрением на COVID-19 | При наличии в автомобиле скорой медицинской помощи изолированной кабины:  Комбинезон  При отсутствии в автомобиле скорой медицинской помощи изолированной кабины:  Защитная одежда  При работе на санитарном транспорте:  Защитная одежда  или | Временные рекомендации |
| При контактах с больным с симптомами COVID-19:  Шапочка  Противочумный (хирургический) халат или халат одноразовый  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |
|  | Водитель автомобиля скорой медицинской помощи или санитарного транспорта | При контактах с больным с симптомами COVID-19:  Шапочка  Противочумный (хирургический) халат или халат одноразовый  Респиратор типа NIOSH-certified N 95, EU FFP2 или аналогичные | Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н |
| В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:  Маска медицинская | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2019 № 10 |

Примечания:

1. Указанные средства защиты (СИЗ) выдаются работникам дополнительно к санитарным средствам защиты и средствам индивидуальной защиты, утвержденными в МО в соответствии с Типовыми нормами выдачи и Санитарными правилами и нормами.

1.1. В соответствии с Приказ Минздрава СССР от 29.01.1988 № 65 медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, условиях стационара, должны быть обеспечены следующими санитарными средствами:

халат хлопчатобумажный или рубашка и брюки хлопчатобумажные;

колпак или косынка хлопчатобумажные;

тапочки или соответствующую им обувь.

1.2. Медицинские работники и водители бригады скорой медицинской помощи обеспечиваются санитарными средствами и средствами индивидуальной защиты в соответствии с утвержденным в МО нормами.

1.3. В соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 медицинские работники при осмотре пациента должны использовать перчатки медицинские.

1. Средства защиты (СИЗ) должны быть подобраны по размеру и маркированы.
2. Противочумный костюм или защитный комплект надевают до входа в очаг инфекционного заболевания в определенной последовательности, тщательно, чтобы удобно было в нем работать в течение 3-4 часа. Конкретный режим работы в противочумных костюмах или защитных комплектах определяется исходя из технической документации на СИЗ.
3. В целях обеззараживания воздуха в приемных отделениях проводится дезинфекция дезинфицирующими средствами, применяются бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей для дезинфекции воздушной среды помещения. Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения на кубатуру площади, на которой они будут установлены (Временные рекомендации).
4. Бригада скорой медицинской помощи без транспортировочного изолирующего бокса на 1 сутки должна обеспечиваться (Временные рекомендации; Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н):

- средство для дезинфекции выделений;

- средство для дезинфекции поверхностей салона;

- средство для обработки рук персонала (1 - 2 упаковки);

- бактерицидный облучатель.

Расход дезинфицирующих средств, необходимых на 1 смену, рассчитывают в зависимости от того, какое средство имеется в наличии, и возможного числа выездов.

1. После каждого больного проводится санитарная обработка салона автомобиля дезсредствами и бактерицидным облучателем, а сотрудники бригады скорой медицинской помощи меняют средства индивидуальной защиты (Временные рекомендации; Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н).
2. Стирка и ремонт санитарных средств и средств индивидуальной защиты возлагается на работодателя.

Приложение № 1

(извлечение)

**«Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 3» утверждены Минздравом России 03.03.2020**

**6.2. Особенности эвакуационных мероприятий и общие принципы госпитализации больных или лиц с подозрением на COVID-19**

1. Госпитализация пациента, подозрительного на заболевание, вызванное SARS-CoV-2, осуществляется в медицинские организации, имеющие в своем составе мельцеровские боксы, либо в медицинские организации, перепрофилируемые под специализированные учреждения той административной территории, где был выявлен больной.

Требования к работе в инфекционных стационарах, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I - II групп патогенности, указаны в СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности).

Оказание медицинской помощи больным с инфекционным заболеванием в процессе подготовки и проведения медицинской эвакуации выполняется в соответствии с действующим порядками, клиническими рекомендациями и стандартами.

При наличии жизнеугрожающих синдромокомплексов проводятся реанимационные мероприятия и интенсивная терапия по схемам, утвержденным в установленном порядке.

2. Транспортировка пациентов с инфекционным заболеванием осуществляется без транспортировочного изолирующего бокса (ТИБ) или в нем.

**а) Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием без транспортировочного изолирующего бокса**

Мероприятия эпидбригад и/или бригад скорой медицинской помощи до начала транспортировки <1>.

--------------------------------

<1> Мероприятия проводятся и при транспортировке больных с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса.

Члены эпидбригады и/или бригады медицинской эвакуации по прибытии к месту выявления больного перед входом в помещение, где находится больной, под наблюдением врача - руководителя бригады надевают защитные костюмы в установленном порядке [<1>](file:///D:\Никита%20%5bМООПРЗ%5d\004.%20НПА%20и%20справочно\СанПравила\Короновирус\2020.03.03%20Временные%20МР%20CONID-19%20Версия%203.rtf#Par489).

Врач бригады:

- уточняет у больного данные эпидемиологического анамнеза, круг лиц, которые общались с ним (с указанием даты, степени и длительности контакта);

- определяет контингенты лиц, подлежащих изоляции, медицинскому наблюдению, экстренной профилактике;

- обеспечивает контроль эвакуации больного и контактировавших с ним лиц;

- определяет объекты, подлежащие лабораторному исследованию;

- сообщает незамедлительно согласно утвержденной схеме (старший врач смены) уточненные сведения о больном, о контактировавших с больным и проведенных первичных мероприятиях по локализации очага.

Бригада, выполняющая медицинскую эвакуацию инфекционного больного, должна состоять из врача и двух помощников (фельдшер, санитар), обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции.

Больной транспортируется в маске со всеми мерами предосторожности. Водитель транспортного средства, в котором осуществляется медицинская эвакуация, при наличии изолированной кабины должен быть одет в комбинезон, при отсутствии ее - в защитную одежду.

Водители (фельдшера-водители, санитары-водители) санитарного транспорта работают в защитной одежде в установленном порядке.

Стекло и воздуховоды между кабиной водителя и салоном автомобиля герметично заклеиваются упаковочной липкой лентой типа "скотч".

Сотрудники скорой медицинской помощи совместно с врачом-инфекционистом в средствах индивидуальной защиты определяют количество и очередность эвакуации больных.

Уточняют маршрут эвакуации больного в медицинскую организацию. Транспортировка двух и более инфекционных больных на одной машине не допускается. Перевозка контактировавших с больными лиц вместе с больным на одной автомашине не допускается.

Выезд персонала для проведения эвакуации и заключительной дезинфекции на одной автомашине не допускается.

В отдельных случаях (при недостатке транспорта) на санитарной машине, предназначенной для транспортировки больного в стационар, может быть доставлена дезинфекционная бригада в очаг для проведения заключительной дезинфекции. Прибывшая бригада проводит дезинфекцию, а машина отвозит больного в стационар, не ожидая конца обработки.

После госпитализации инфекционного больного машина заезжает в очаг за дезбригадой и забирает вещи для камерной дезинфекции.

Машину скорой медицинской помощи оснащают медико-техническими, лекарственными, перевязочными средствами, противоэпидемической, реанимационной укладками.

Машина скорой медицинской помощи должна быть оснащена гидропультом или ручным распылителем, уборочной ветошью, емкостью с крышкой для приготовления рабочего раствора дезинфекционного средства и хранения уборочной ветоши; емкостью для сбора и дезинфекции выделений.

Необходимый набор дезинфицирующих средств из расчета на 1 сутки:

- средство для дезинфекции выделений;

- средство для дезинфекции поверхностей салона;

- средство для обработки рук персонала (1 - 2 упаковки);

- бактерицидный облучатель.

Расход дезинфицирующих средств, необходимых на 1 смену, рассчитывают в зависимости от того, какое средство имеется в наличии, и возможного числа выездов.

После доставки больного в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку с дезинфекцией защитной одежды.

Машина и предметы ухода за больным подвергаются заключительной дезинфекции на территории больницы силами самой больницы или бригад учреждения дезинфекционного профиля (в соответствии с комплексным планом).

За членами бригады, проводившей медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок, равный инкубационному периоду подозреваемой инфекции.

**б) Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса**

Больные или лица с подозрением на COVID-19 перевозятся транспортом с использованием транспортировочного изолирующего бокса (ТИБ), оборудованного фильтровентиляционными установками, окнами для визуального мониторинга состояния пациента, двумя парами встроенных перчаток для проведения основных процедур во время транспортирования.

Для медицинской эвакуации пациента формируется медицинская бригада в составе 3-х специалистов: 1 врач специалист, 1 фельдшер, 1 санитар и водитель, обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции. Медицинские работники осуществляют прием пациента, его размещение в ТИБ и последующее сопровождение.

Медицинские работники и водитель должны быть одеты в защитную одежду.

Пациента готовят к транспортированию до помещения в ТИБ: на месте эвакуации врач бригады оценивает состояние пациента на момент транспортирования и решает вопрос о проведении дополнительных медицинских манипуляций.

Пациента размещают внутри камеры транспортировочного модуля в горизонтальном положении на спине и фиксируют ремнями; в ТИБ помещают необходимое для транспортирования и оказания медицинской помощи оборудование и медикаменты; после этого закрывают застежку-молнию. Проверяют надежность крепления фильтров, включают фильтровентиляционную установку на режим отрицательного давления.

После помещения пациента в ТИБ медицинский персонал бригады:

- протирает руки в резиновых перчатках и поверхность клеенчатого фартука, орошает наружную поверхность транспортировочного модуля дезинфицирующим раствором с экспозицией в соответствии с инструкцией по применению;

- проводит обработку защитных костюмов методом орошения дезинфицирующим раствором в соответствии с инструкцией по применению, затем снимает защитные костюмы и помещает их в мешки для опасных отходов;

- орошает дезинфицирующим средством наружную поверхность мешков с использованными защитными костюмами и относит на транспортное средство.

В боксе инфекционного стационара пациента из ТИБ передают медицинским работникам стационара.

После доставки больного в стационар медицинский транспорт и ТИБ, а также находящиеся в нем предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются силами бригады дезинфекторов на территории инфекционного стационара на специальной, оборудованной стоком и ямой, площадке для дезинфекции транспорта, используемого для перевозки больных в соответствии с действующими методическими документами. Внутренние и внешние поверхности транспортировочного модуля и автотранспорта обрабатываются путем орошения из гидропульта разрешенными для работы с опасными вирусами дезинфицирующими средствами в концентрации в соответствии с инструкцией.

Фильтрующие элементы ТИБ и другие медицинские отходы утилизируют в установленном порядке.

Защитную и рабочую одежду по окончании транспортирования больного подвергают специальной обработке методом замачивания в дезинфицирующем растворе по вирусному режиму согласно инструкции по применению.

Все члены бригады обязаны пройти санитарную обработку в специально выделенном помещении инфекционного стационара.

За членами бригад, проводивших медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок, равный инкубационному периоду подозреваемой инфекции.

**в) Мероприятия бригады дезинфекции**

Мероприятия по дезинфекции проводятся с учетом письма Роспотребнадзора от 23.01.2020 N 02/770-2020-32 "Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами.

По прибытии на место проведения дезинфекции члены бригады надевают защитную одежду в зависимости от предполагаемого диагноза. Заключительную дезинфекцию в транспортном средстве проводят немедленно после эвакуации больного.

Для проведения обеззараживания в очаг входят два члена бригады, один дезинфектор остается вне очага. В обязанность последнего входит прием вещей из очага для камерной дезинфекции, приготовление дезинфицирующих растворов, поднос необходимой аппаратуры.

Перед проведением дезинфекции необходимо закрыть окна и двери в помещениях, подлежащих обработке. Проведение заключительной дезинфекции начинают от входной двери здания, последовательно обрабатывая все помещения, включая комнату, где находился больной. В каждом помещении с порога, не входя в комнату, обильно орошают дезинфицирующим раствором пол и воздух.

Руководитель медицинской организации, в которой выявлен больной, подозрительный на коронавирусную инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, осуществляет первичные противоэпидемические мероприятия согласно оперативному плану медицинской организации, как на случай выявления больного особо опасной инфекцией (ООИ), с целью обеспечения своевременного информирования, временной изоляции, консультирования, эвакуации, проведения дезинфекции, оказания больному необходимой медицинской помощи в соответствии с действующими нормативными документами и санитарным законодательством, в том числе с санитарно-эпидемиологическими правилами "Санитарная охрана территории Российской Федерации СП 3.4.2318-08", МУ 3.4.2552-09. Санитарная охрана территории. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17.09.2009).

3. Руководитель медицинской организации, в которую осуществляется госпитализация больного, подозрительного на коронавирусную инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, немедленно вводит в действие имеющийся в данной медицинской организации оперативный план, как на случай выявления ООИ, проведения противоэпидемических мероприятий и перепрофилирования госпитальной базы, включая применение инструкции об обеспечении мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, необходимой для организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обеспечения практической готовности медицинской организации, план эвакуации больных из медицинской организации.

4. Забор материала для лабораторного исследования от больных производится медицинскими работниками стационара, где госпитализирован больной, с соблюдением требований безопасности при работе с патогенами II группы опасности и согласно Временным рекомендациям по лабораторной диагностике. Взятый материал должен быть немедленно направлен на исследование в лабораторию или сохранен с соблюдением требований действующих санитарных правил по безопасности работы до прибытия специалиста.

5. Дальнейшая маршрутизация больного, подозрительного на коронавирусную инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, определяется решениями врачебной комиссии, выводами бригады консультантов, прибывшей для подтверждения диагноза по месту выявления или госпитализации больного.

В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни", согласно санитарным правилам необходимо наличие:

- неснижаемого запаса СИЗ персонала (защитная одежда, маски и другие);

- укладки для забора биологического материала у больного (подозрительного);

- укладки со средствами экстренной профилактики медицинских работников;

- месячного запаса дезинфицирующих средств и аппаратуры;

- тест-систем для лабораторной диагностики в случае выявления лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию;

- медицинского персонала, обученного действиям при выявлении больного (подозрительного на) COVID-19.

При использовании СИЗ обязательно следовать требованиям санитарных правил. Использованные материалы утилизировать в установленном порядке, дезинфекцию рабочих поверхностей и биологических жидкостей больного проводить с использованием дезинфицирующих средств, содержащих хлор.