

Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование  
Российской Федерации

3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ  
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ COVID-19  
(ЛИЦАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ) В АМБУЛАТОРНЫХ  
УСЛОВИЯХ И ТРАНСПОРТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ В  
МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

Методические рекомендации  
МР 3.1.02.18 -20

Москва 2020

**Рекомендации по обеспечению противоэпидемического режима при организации оказания медицинской помощи больным COVID-19 (лицам с подозрением на заболевание) в амбулаторных условиях и транспортировании пациентов в медицинские организации. МР 3.1.02.18-20**

1. Разработаны Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2. Утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой «9» ноября 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Федеральной службы по  
надзору в сфере защиты прав



потребителей и благополучия человека,  
Главный государственный  
санитарный врач Российской Федерации



А.Ю. Попова

« 9 » ноября 2020 г.

### 3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

#### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ COVID-19 (ЛИЦАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ) В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И ТРАНСПОРТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

Методические рекомендации

МР 3.1.02 18 -20

#### **1. Область применения**

1.1. Настоящие методические рекомендации предназначены для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, специалистов органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации и других медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы.

1.2. В целях оперативного реагирования с учетом складывающейся эпидемиологической обстановки особенности применения отдельных положений настоящих методических рекомендаций могут уточняться Роспотребнадзором информационными письмами.

## **2. Общие положения**

2.1. В условиях осложнения эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на фоне сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (ОРИ) и гриппом,кратно возросшей нагрузки на систему здравоохранения крайне важным является своевременное оказание населению первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи с оперативной постановкой диагноза. При этом необходимым условием является обеспечение эпидемиологической безопасности оказания медицинской помощи и труда медицинского персонала.

2.2. В условиях осложненной эпидемиологической ситуации при невозможности организации оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с симптомами ОРИ на дому, органами исполнительной власти в сфере охраны здоровья может быть организовано оказание медицинской помощи пациентам с симптомами ОРИ в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в специально выделенном блоке помещений (либо в отдельном структурном подразделении медицинской организации) с отдельным входом.

2.3. При организации оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРИ в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (в специально выделенном блоке помещений с отдельным входом либо в отдельном структурном подразделении медицинской организации), медицинская организация организует транспортирование пациентов специально выделенным транспортом в медицинскую организацию. Далее медицинская организация с учетом результатов приема врача направляет лиц, нуждающихся в госпитализации, санитарным транспортом в медицинскую организацию, оказывающую помощь в стационарных условиях, а пациентов, оставленных для амбулаторного лечения на дому – специально выделенным транспортом домой.

## **3. Противозидемические мероприятия при транспортировании больных с симптомами ОРИ в медицинскую организацию**

3.1. Транспортирование пациентов в медицинскую организацию осуществляется специально выделенным или санитарным транспортом.

3.2. Совместное транспортирование пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 и других пациентов не допускается. Транспортирование пациентов осуществляется в медицинских масках и перчатках. Пациентов,

которыми не может быть использована маска, транспортируют только индивидуально. При выходе из квартиры/дома, при осуществлении посадки и высадки из автотранспорта пациент должен выполнить гигиеническую обработку рук.

3.3. Для обеспечения безопасности водителя рекомендуется использовать транспортные средства с отгороженным местом водителя. Если водитель участвует только в управлении транспортным средством при перевозке пациента с ОРИ и водительское место размещено в отгороженном от салона отсеке, водителем должны использоваться медицинская маска и соблюдаться гигиена рук (обработка спиртосодержащим кожным антисептиком перед началом транспортировки пациента, после окончания транспортировки пациента).

3.4. Если перевозка пациента осуществляется немедицинским транспортом и водительское место не отгорожено от салона, в котором транспортируются пациенты, либо водитель участвует в оказании помощи при посадке и высадке пациентов, водителем должен использоваться комплект СИЗ, аналогично предусмотренному для медицинских работников (респиратор не ниже FFP2/N95, комбинезон или одноразовый хирургический халат, одноразовые перчатки, средства защиты глаз (очки или щиток).

3.5. Персонал, волонтеры, сопровождающие пациентов при транспортировании, обеспечиваются комплектом СИЗ (респиратор не ниже FFP2/N95, комбинезон или одноразовый хирургический халат, средства защиты глаз (очки или щиток), одноразовые перчатки), спиртовыми кожными антисептиками, предпочтительно в индивидуальной расфасовке. Смена средств индивидуальной защиты с последующей гигиеной рук должна проводиться на регулярной основе всеми лицами, задействованными в осуществлении перевозки, после завершения транспортировки каждого пациента (группы пациентов) с симптомами ОРИ в медицинское учреждение.

3.6. Дезинфекция транспортного средства после каждой перевозки пациентов с симптомами ОРИ проводится на специально выделенной для этого площадке в непосредственной близости от медицинского учреждения либо в организации, оказывающей такие услуги на договорной основе. Работники, производящие дезинфекцию транспортного средства, должны использовать рабочую одежду, медицинскую маску, одноразовый медицинский халат или комбинезон, одноразовые перчатки и надетые поверх хозяйственные (плотные) перчатки, защитные очки или щитки (при наличии риска попадания брызг органических материалов), сапоги или закрытые рабочие ботинки, водонепроницаемый фартук (при необходимости).

#### **4. Противоэпидемические мероприятия в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ОРИ в амбулаторных условиях**

4.1. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ОРИ в условиях амбулаторного приема, выделяется отдельный блок помещений (либо структурное подразделение медицинской организации) с самостоятельным входом. Для работы с такими пациентами рекомендуется выделять отдельный медицинский персонал, в отношении которого администрацией организуется проведение вводного и ежеквартально текущих инструктажей по соблюдению требований санитарно-противоэпидемического режима и использованию СИЗ.

4.2. Пациента при входе в медицинскую организацию обеспечивают медицинской маской (или респиратором) и одноразовыми перчатками, бахилами, в ожидальной и на выходе устанавливают емкости с крышками для сбора использованных масок, перчаток, бахил.

4.3. При входе в медицинскую организацию и в каждый медицинский кабинет размещают дозаторы для спиртовых кожных антисептиков (предпочтение следует отдавать бесконтактным моделям); врачей и средних медицинских работников обеспечивают кожным антисептиком, предпочтительно в индивидуальной расфасовке. Для обработки рук пациентов и персонала рекомендуется выбирать кожные антисептики с содержанием спирта этилового (не менее 70% по массе) или спирта изопропилового (не менее 60% по массе), или смеси спиртов (не менее 60% по массе).

4.4. В минимальном наборе блока помещений медицинской организации (подразделения) для амбулаторного приема пациентов с ОРИ предусматривают помещение для забора проб биоматериала, кабинеты лучевой диагностики, УЗИ, кабинеты приема врачей, ожидальные, отдельные санузлы для пациентов и персонала, вспомогательные помещения. При невозможности выделения кабинетов лучевой диагностики, УЗИ только для приема пациентов с ОРИ, организуют работу указанных кабинетов по графику с выделением потоков пациентов с COVID-19, с подозрением на заболевание и лиц с соматическими заболеваниями с проведением после завершения приема пациентов с COVID-19, а также с подозрением на заболевание текущей дезинфекции. Места для ожидания размещают с учетом принципа социального дистанцирования (на расстоянии не менее 1,5 метров). Сопровождающие пациента лица из домашнего очага в ожидальную не допускаются (за исключением лиц, сопровождающих детей и инвалидов).

4.5. После приема каждого пациента с симптомами ОРИ в кабинете необходимо проводить дезинфекцию поверхностей рабочего стола, кушетки, кресла и других предметов, находящихся в непосредственном контакте с

пациентом, спиртсодержащими дезинфицирующими средствами. Между сменами проводят влажную уборку с применением дезинфицирующих средств и проветривание помещений.

4.6. В медицинских кабинетах и ожидальных в течение всей рабочей смены проводят обеззараживание воздуха устройствами, разрешенными к применению в присутствии людей, с организацией их обслуживания согласно технической документации.

4.7. Во всех подразделениях медицинской организации ежедневно проводят текущую дезинфекцию с использованием дезинфицирующих средств в режимах эффективных при вирусных инфекциях, включая обработку не реже 1 раза в 3 часа высоко контактных поверхностей (дверные и оконные ручки, выключатели, поручни, ручки кранов, смесителей, телефоны, стойки регистрации, кнопки лифтов, поверхности в санитарных комнатах и др.).

4.8. При лечении в амбулаторных условиях рекомендуется для контроля динамики состояния здоровья больных гриппом, ОРВИ, COVID-19, имеющих хронические заболевания и не привитых против гриппа, максимально использовать телекоммуникационные технологии.

4.9. Персонал подразделений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с признаками ОРВИ, обеспечивается рабочей одеждой и средствами индивидуальной защиты (респираторы класса защиты FFP2 в комплекте с лицевыми щитками или респираторы класса FFP3, шапочки, перчатки, хирургический халат, бахилы). Обувь персонала должна быть с закрытым носком, из материалов, допускающих проведение дезинфекции. Одноразовые СИЗ после использования подлежат обеззараживанию как медицинские отходы класса В согласно СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», многоразовые – дезинфекции и последующей централизованной стирке. Обувь персонала подлежит дезинфекции не реже 1 раза в неделю.

4.10. При входе в медицинскую организацию организуется ежедневное проведение термометрии и опрос всех сотрудников на наличие признаков ОРВИ с внесением результатов в журнал произвольной формы. Сотрудники с повышенной температурой тела, признаками ОРВИ к работе не допускаются, подлежат осмотру врачом и лабораторному обследованию методом ПЦР на SARS-CoV-2. Еженедельно проводится обследование персонала на COVID-19 методом ПЦР в плановом порядке.

4.11. В медицинских организациях рекомендуется разместить информационные стенды для пациентов с наглядными материалами по профилактике и предупреждению распространения респираторных инфекций, в том числе COVID-19.