**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПРИКАЗ**

**от 30 сентября 2020 г.**
**№ 841**

**О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП МЗ ПМР 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»**

САЗ (09.11.2020) № 20-45

В соответствии с [Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-З-IV "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=iS2dh1YboYtko17m3yJulA%3d%3d) (САЗ 08-22) в действующей редакции, Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 "Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными [постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=oCm1BIfLjGbW2IBJX2p9ZQ%3d%3d) (САЗ 17-25), [от 7 декабря 2017 года № 334](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=8AHxz1cCOf6EQbpfksuiKQ%3d%3d) (САЗ 17-50), [от 17 октября 2018 года № 352](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=klP8odp7c3H0DHZkVOPSHw%3d%3d) (САЗ 18-42), [от 14 декабря 2018 года № 448](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=5S1a4RsKzIA82C6uCUtDjA%3d%3d) (САЗ 18-51), [от 26 апреля 2019 года № 143](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=00Z3iQptyIQjY8YXJ3OHiw%3d%3d) (САЗ 19-17), [от 8 августа 2019 года № 291](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=fqMfl4%2f7U95vVdMUvlVQDg%3d%3d) (САЗ 19-30), [от 15 ноября 2019 года № 400](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=G7ztOZZPxs3u9Zj9XQwBQg%3d%3d) (САЗ 19-44), в целях дальнейшего совершенствования санитарно-противоэпидемического обеспечения населения Приднестровской Молдавской Республики, приказываю:

1. Ввести в действие на территории Приднестровской Молдавской Республики санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на главного государственного санитарного врача Приднестровской Молдавской Республики.

3. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию и официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

4. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

**Министр К.В. Албул**

г. Тирасполь
30 сентября 2020 г.
№ 841

Приложение к Приказу
Министерства здравоохранения
Приднестровской Молдавской Республики
от 30 сентября 2020 года № 841

# САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛАСП МЗ ПМР 3.1.3597-20"Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"

## 1. Общие положения

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 Приднестровской Молдавской Республики и обязательны для выполнения всеми индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

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 Приднестровской Молдавской Республики отнесен ко II группе патогенности.

## 2. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения COVID-19

3. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения COVID-19, включают:

а) мониторинг заболеваемости;

б) лабораторный мониторинг (слежение за циркуляцией и распространением возбудителя);

в) мониторинг напряженности иммунитета среди переболевших лиц, среди групп риска и среди всего населения;

г) сбор и анализ полученной информации;

д) эпидемиологическую диагностику;

е) прогнозирование;

ж) оценку эффективности проводимых мероприятий;

з) гигиеническое воспитание населения.

4. 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:

а) постоянная и динамическая оценка масштабов, характера распространенности и социально-экономической значимости инфекции, в том числе с учетом тяжести течения заболеваний;

б) выявление тенденций эпидемического процесса;

в) выявление высокого уровня заболеваемости и риска инфицирования населения в административных территориях, населенных пунктах, организациях и в связи с деятельностью индивидуальных предпринимателей;

г) изучение популяционного иммунитета у населения с учетом проявлений эпидемического процесса;

д) выявление лиц, наиболее подверженных риску развития заболевания;

е) выявление причин и условий, определяющих уровень и структуру заболеваемости COVID-19;

ж) контроль и обоснованная оценка масштабов, качества и эффективности осуществляемых профилактических и противоэпидемических мероприятий для их корректировки, планирование последовательности и сроков их реализации;

з) изучение и оценка результатов иммунизации населения (после ведения специфической профилактики);

и) изучение эффективности средств специфической, неспецифической и экстренной профилактики, применяемой в эпидемических очагах COVID-19;

к) прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

5. Гигиеническое воспитание населения как метод профилактики COVID-19 включает:

а) 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;

б) разъяснение правил ношения масок для защиты органов дыхания, применение дезинфицирующих средства, включая индивидуальные антисептические средства;

в) разъяснение необходимости соблюдения социальной дистанции (1,5 м - 2 м от человека) в период подъема заболеваемости;

г) доведение до организованных коллективов взрослых и детей правил организации деятельности в период подъема заболеваемости COVID-19.

6. Гигиеническое воспитание населения проводится органами исполнительной власти административных территорий Приднестровской Молдавской Республики, работниками медицинских организаций при методической поддержке специалистов органов и организаций, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

## 3. Лабораторная диагностика и регистрация случаев COVID-19

7. В целях оперативной организации проведения исследований и противоэпидемических мероприятий лабораторное обследование лиц в условиях распространения COVID-19 проводится исходя из следующих приоритетов:

а) к приоритету первого уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении:

1) лиц в возрасте старше 65 лет, обратившихся за медицинской помощью с респираторными симптомами;

2) работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности (лабораторные исследования проводятся 1 (один) раз в 10 дней до появления иммуноглобулина G (далее - IgG);

б) к приоритету второго уровня относится проведение лабораторных исследований и противоэпидемических мероприятий в отношении детей из организованных коллективов при возникновении 3 (трех) и более случаев заболеваний, не исключающих COVID-19 (обследуются как при вспышечной заболеваемости).

Решение о проведении молекулярно-биологического анализа на вирус SARS CoV-2 основано на наличие клинических, эпидемиологических показаний, а также на оценку вероятности идентификации вируса.

 8. 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 Приднестровской Молдавской Республики в отношении возбудителей инфекционных заболеваний человека I - II группы патогенности.

Срок выполнения лабораторного исследования на COVID-19 не должен превышать 24 (двадцати четырех) часов с момента поступления биологического материала в лабораторию до получения его результата лицом, в отношении которого проведено соответствующее исследование.

Время доставки материала для исследования на COVID-19 в лабораторию не должно превышать 24 (двадцати четырех) часов с момента его отбора.

9. 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.

10. Лаборатории, проводящие исследования на определение маркеров возбудителя COVID-19 в биологических пробах от лиц, указанных в пункте 7 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 учреждения санитарно-эпидемиологической службы с указанием данных об обследуемом лице, в объеме, позволяющем провести противоэпидемические мероприятия.

11. Медицинские организации, установившие предварительный или заключительный диагноз COVID-19, в соответствии с [Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 31 августа 2007 года № 486 "О введении в действие СанПиН МЗ и СЗ ПМР 3.1/3.2.1379-07 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней"](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=92jjjEg6rdyHEr45kxxedw%3d%3d) (регистрационный № 4237 от 12 января 2008 года) (САЗ 08-1), направляют в органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, "Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания, пищевой интоксикации/токсикоинфекции, острого профессионального отравления, необычной реакции после введения иммунобиологических препаратов" (Ф-058/у).

Регистрация сведений о больных COVID-19 и внесение информации о них в отчетные формы санитарно-эпидемиологической службы (оперативный мониторинг, формы республиканского статистического наблюдения) проводится территориальными органами санитарно-эпидемиологической службы по полученным экстренным извещениям.

12. 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).

13. Подтвержденным случаем COVID-19 считается случай с лабораторным подтверждением любым из методов, определяющих антиген возбудителя или генетический материал возбудителя, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Пациенты, переболевшие COVID-19, могут быть допущены к работе, обучению без проведения контрольного лабораторного исследования (тестирования) на COVID-19 при соблюдении следующих условий:

а) не вакцинированные бессимптомные пациенты (дети и взрослые, в том числе беременные): через 7 (семь) дней после положительного результата исследования на SARS-CoV-2;

б) вакцинированные бессимптомные пациенты (дети и взрослые, в том числе беременные): через 5 (пять) дней после положительного результата исследования на SARS-CoV-2;

в) не вакцинированные симптомные пациенты (дети и взрослые, в том числе беременные) в легкой и среднетяжелой форме: через 10 (десять) дней после появления клинических признаков, не ранее, чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома;

г) вакцинированные симптомные пациенты (дети и взрослые, в том числе беременные) в легкой и среднетяжелой форме: через 7 (семь) дней после появления клинических признаков, не ранее, чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома и по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

д) пациенты (дети, взрослые, в том числе беременные) со среднетяжелыми и тяжелыми формами, после выписки из стационара по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления.

При проведении в медицинской организации лечебно-диагностических процедур лицу с заболеванием COVID-19, находящемуся на амбулаторном лечении, такой организацией должен обеспечиваться режим, исключающий контакт с иными лицами, за исключением лиц, являющихся работниками медицинской организации.

Исключен(-а)

14-1. Лица, вновь поступающие в организации образования закрытого типа в период действия на территории Приднестровской Молдавской Республики ограничительных мероприятий (карантина), подлежат самоизоляции на срок 10 (десять) календарных дней даже в случае получения отрицательного результата экспресс-тестирования на COVID-19.

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

а) респираторный материал для исследования методом полимеразной цепной реакции (мазок из носоглотки и ротоглотки и мокрота (при наличии) и/или эндотрахеальный аспират или бронхоальвеолярный лаваж);

б) сыворотка крови для серологического исследования (при использовании иммуноферментного анализа);

в) аутоптаты легких, трахеи и селезенки для посмертной диагностики.

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

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

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

б) очки для защиты глаз или защитный экран;

в) 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.

18. К учету случаев COVID-19 принимаются результаты всех лабораторных исследований, проведенных любым из методов, определяющих антиген или генетический материал возбудителя вируса, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

19. Центры гигиены и эпидемиологии в административных территориях республики проводят выборочные уточнения результатов исследований проб на COVID-19, получаемых лабораториями, с учетом объемов и данных о результативности проводимых ими исследований.

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

а) удельный вес положительных результатов, полученных в конкретной лаборатории, выше среднего по административной территории;

б) удельный вес положительных результатов, полученных в конкретной лаборатории, ниже среднего по административной территории при объемах выполненных исследований выше среднего по административной территории;

в) расход тест-систем выше среднего по административной территории;

г) 50 % и более положительных результатов в течение рабочей смены.

Сбор всех данных по результатам тестирования на COVID-19 проводится центрами гигиены и эпидемиологии.

21. В очагах COVID-19 с групповой заболеваемостью объем проводимых лабораторных исследований определяется территориальными органами государственной санитарно-эпидемиологической службы с учетом границ очага и эпидемиологических рисков по распространению инфекции.

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

22-1. Срок действия отрицательного результата лабораторного исследования на COVID-19, проведенного методом полимеразной цепной реакции, составляет 48 (сорок восемь) часов от времени результата лабораторного исследования на COVID-19.

## 4. Противоэпидемические мероприятия в отношении COVID-19

23. Противоэпидемические мероприятия в отношении COVID-19 включают комплекс мер, направленных на предотвращение завоза и распространение инфекции, и организуются территориальными органами государственной санитарно-эпидемиологической службы с участием уполномоченных органов государственной власти административных территорий Приднестровской Молдавской Республики.

24. Эпидемиологическая тактика при COVID-19 включает:

а) 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);

б) выявление больных, их своевременную изоляцию и госпитализацию; установление границ очага;

в) максимальное ограничение контактов (при распространении инфекции);

г) проведение мероприятий в эпидемических очагах;

д) дезинфекцию;

е) экстренную профилактику (профилактическое лечение) для лиц, контактировавших с больными COVID-19, и лиц из групп риска, проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

ж) профилактику внутрибольничного инфицирования и недопущение формирования очагов в медицинских организациях и организациях социального обслуживания;

з) соблюдение больными, лицами с подозрением на COVID-19, в том числе находившимися в контакте с больными COVID-19, обязательного режима изоляции.

25. Территориальные органы государственной санитарно-эпидемиологической службы и иные органы государственной власти в соответствии с предоставленной компетенцией с учетом санитарно-эпидемиологической обстановкой организуют мероприятия по:

а) уточнению перечня рейсов, прибывающих из неблагополучных регионов по COVID-19;

б) уточнению схем оперативного реагирования;

в) тепловизионному контролю пассажиров и экипажа;

г) обеспечению опроса пассажиров путем анкетирования;

д) обеспечению готовности медицинского пункта к отбору материала;

е) 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;

ж) обеспечению обсервации лиц, находившихся в контакте с больными COVID-19, по эпидемическим показаниям.

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

а) соблюдение всеми физическими лицами правил личной гигиены (мытье рук, использование антисептиков, медицинских масок, перчаток), соблюдение социальной дистанции не менее 1 (одного) метра

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

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

г) 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 Приднестровской Молдавской Республики;

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

е) 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;

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

27. К группам риска заболевания COVID-19 относятся:

а) люди в возрасте 65 лет и старше;

б) больные хроническими заболеваниями;

в) работники медицинских организаций.

28. Среди лиц, указанных в пункте 27 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.

Исключен(-а)

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

30. 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).

31. 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.

32. 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 дезинфекционным средствам. 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.

33. Перевозка больных и лиц с подозрением на COVID-19 в стационар осуществляется на специально выделенном транспорте. Все перевозимые лица обеспечиваются медицинской маской. Сопровождающий персонал, включая водителей, должен использовать СИЗ, исключающие риски инфицирования. После доставки автотранспорт подвергается дезинфекции в специально оборудованном месте на территории медицинской организации, принимающей больных (подозрительных) COVID-19.

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

35. 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.

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

а) перевод больного COVID-19 в специализированную медицинскую организацию;

б) 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 10 календарных дней со дня последнего контакта с больным, назначение средств экстренной профилактики (профилактического лечения);

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

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

37. 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.

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

Исключен(-а)

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

40. 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.

41. 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.

Перевозчик (перевозчик такси) не реже 2 (двух) раз в сутки обеспечивает проведение обработки поверхностей пассажирского салона транспортного средства, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками пассажиров, и влажной уборки пола салона транспортного средства с применением препаратов вирулицидного действия.

Организации, осуществляющие эксплуатацию помещений вокзалов и станций, не реже 2 (двух) раз в сутки обеспечивают проведение обработки поверхностей указанных помещений, с которыми осуществляется непосредственный контакт руками человека, и влажной уборки пола указанных помещений с применением препаратов вирулицидного действия.

42. 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).

43. 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. Воздух в отсутствие людей следует обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств. Вентиляционные системы обрабатывают аэрозольным или "дымовым" способом.

# Справкак Приказу Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 30 сентября 2020 года № 841 "О введении в действие Санитарно-эпидемиологических Правил СП МЗ ПМР 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"

В соответствии с [Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-З-IV "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=iS2dh1YboYtko17m3yJulA%3d%3d) (САЗ 08-22) в действующей редакции, Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 "Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными [постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=oCm1BIfLjGbW2IBJX2p9ZQ%3d%3d) (САЗ 17-25), [от 7 декабря 2017 года № 334](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=8AHxz1cCOf6EQbpfksuiKQ%3d%3d) (САЗ 17-50), [от 17 октября 2018 года № 352](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=klP8odp7c3H0DHZkVOPSHw%3d%3d) (САЗ 18-42), [от 14 декабря 2018 года № 448](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=5S1a4RsKzIA82C6uCUtDjA%3d%3d) (САЗ 18-51), [от 26 апреля 2019 года № 143](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=00Z3iQptyIQjY8YXJ3OHiw%3d%3d) (САЗ 19-17), [от 8 августа 2019 года № 291](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=fqMfl4%2f7U95vVdMUvlVQDg%3d%3d) (САЗ 19-30), [от 15 ноября 2019 года № 400](https://pravopmr.ru/View.aspx?id=G7ztOZZPxs3u9Zj9XQwBQg%3d%3d) (САЗ 19-44), в целях дальнейшего совершенствования санитарно-противоэпидемического обеспечения населения Приднестровской Молдавской Республики,

Указанный Приказ предполагает введение в действие в действие Санитарно-эпидемиологических Правил СП МЗ ПМР 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", разработаны с целью установления требований к комплексу организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Приднестровской Молдавской Республики и обязательны для выполнения всеми индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности..

Необходимо отметить, что при разработке данного ведомственного правового акта за основу взяты нормы СП 3.1.3597-20 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные Постановлением Главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 мая 2020 года №15.

Принятие данного нормативного акта не потребует внесения изменений и дополнений в иные нормативные правовые акты.

Настоящий Приказ не был согласован с иными органами государственной власти.

Министр К.В. Албул