

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ

БАС МЕМЛЕКЕТТІК
САНИТАРИЯЛЫҚ ДӘРІГЕРІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
САНИТАРНЫЙ ВРАЧ

ҚАУЛЫСЫ

21 января 2022 года № 4

Нұр-Сұлтан қаласы

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

город Нур-Султан

**О внесении изменений и
дополнений в постановление
Главного государственного санитарного
врача Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года**

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – COVID-19) среди населения Республики Казахстан, в соответствии с подпунктом 7) пункта 1 статьи 38, пунктом 1 и подпунктом 8) пункта 7 статьи 104 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения», постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612 «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам» **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Внести в постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 2 сентября 2021 года № 38 «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан» (далее – ПГГСВ №38) следующие изменения и дополнения:

1) подпункт 2) пункта 1 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«2) обязательное тестирование на COVID-19 методом ПЦР (1 раз в 7 дней) для невакцинированных работников организаций, указанных в подпункте 1) пункта 1 настоящего постановления (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);»;

2) подпункт 3) пункта 3 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«2) соблюдение санитарно-дезинфекционного режима в медицинских организациях, медико-социальных объектах для пожилых и лиц с ограниченными возможностями, домах ребенка, детских домах, центрах социальной реабилитации, учебных заведениях для детей инвалидов, интернатного типа.

Разрешается посещение домов ребенка и детских домов потенциальными родителями для встреч с детьми-сиротами для дальнейшего их усыновления/удочерения, установления опеки, попечительства при предоставлении потенциальными родителями документа об их лабораторном обследовании на COVID-19 методом ПЦР с отрицательным результатом, с даты выдачи которого прошло не более 3 суток или документа, подтверждающего получение ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, или документа о перенесенном заболевании COVID-19 в течение последних 3-х месяцев.

Разрешается посещение пациентов медико-социальных объектов (дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и другие) посетителями, участниками национального превентивного механизма при предоставлении документа с отрицательным результатом лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР с даты выдачи результата которого прошло не более 3 суток или документа о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, или документа о перенесенном заболевании COVID-19 в течение последних 3-х месяцев;»;

3) подпункт 29) пункта 3 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«29) алгоритм соблюдения по снижению риска распространения COVID-19 в учреждениях пенитенциарной (уголовно-исполнительной) системы согласно приложению 24 к настоящему постановлению;»;

4) подпункт 1) пункта 4 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«1) по прибытию в воинские части изоляцию на 10 суток молодого пополнения их разобщение по регионам призыва;»;

5) подпункт 2) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«2) разрешение проведения партнерских родов при наличии у партнера справки с отрицательным результатом теста на COVID-19 методом ПЦР, с даты выдачи результата которого прошло не более 3 суток;»;

6) подпункт 5) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«5) при поступлении в организации родовспоможения рожениц, а также при поступлении в многопрофильные стационары пациентов, нуждающихся в оказании экстренной помощи по жизненным показаниям, медицинская помощь оказывается не дожидаясь результатов лабораторного обследования на COVID-19 в изолированном помещении с соблюдением противоэпидемического режима с использованием средств индивидуальной защиты.

Невакцинированный против COVID-19 персонал, задействованный в оказании медицинской помощи, при подтверждении у пациента диагноза COVID-19 подлежит изоляции на домашний карантин и лабораторному обследованию на COVID-19 согласно приложению 34 к настоящему постановлению;»;

7) подпункт б) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«б) во всех медицинских организациях родовспоможения и детства организовать специализированное отделение для госпитализации беременных, рожениц, родильниц и детей с признаками ОРВИ, гриппа, с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19, с подтверждением инфекции COVID-19 методом ПЦР, с бессимптомным и легким течением COVID-19, а также пациентов, не имеющих при поступлении в стационар результатов теста на COVID-19 методом ПЦР;»;

8) подпункт 8) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«8) плановая госпитализация пациентов, в том числе беременных, родильниц и детей в стационар (в том числе дневной стационар) осуществляется, с наличием результатов тестирования на COVID-19 методом ПЦР, с даты выдачи которых прошло не более 5 суток или документа, подтверждающего получение ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев); »;

9) подпункт 19) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«19) в приёмно-диагностическом отделении многопрофильных больниц организацию отдельных приёмных отделений для плановой и экстренной госпитализации, при отсутствии возможности – распределение потока пациентов отдельно для плановой и экстренной госпитализации;»;

10) подпункт 28) пункта 7 ПГГСВ №38 изложить в следующей редакции:

«28) размещение в карантинных стационарах граждан Республики Казахстан, прибывших в Республику Казахстан через пункты пропуска через Государственную границу Республики Казахстан на автопереходах без справки о прохождении теста на COVID-19 методом ПЦР;»;

11) приложения 1, 3, 9, 18, 20, 23, 24, 25, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35 к ПГГСВ №38 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

**Главный Государственный
санитарный врач
Республики Казахстан**

Е. Киясов

Приложение
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 4 от 21 января 2022 года

«Приложение 1
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Требования к государственным органам (организациям),
национальным кампаниям, бизнес-центрам и другим офисам на период
введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина**

**I. Требования к государственным органам (организациям), национальным
кампаниям, другим офисам на период введения ограничительных мероприятий,
в том числе карантина**

1. На входе на объект организуется проведение бесконтактной термометрии у сотрудников и посетителей, с допуском на объект лиц, не имеющих симптомов острых респираторных заболеваний (температура тела выше 37^0 , кашель, наличие насморка).

2. На объектах при отсутствии естественной вентиляции рекомендуется проведение обеззараживания воздуха с использованием кварцевых и бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха с бактерицидным эффектом (далее – рециркуляторы воздуха) согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых и бактерицидных ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей с обязательным проветриванием помещений. Рециркуляторы воздуха разрешается использовать в присутствии людей.

3. Не допускаются в помещения объекта следующие лица:

- 1) контактные с больным COVID-19 (близкий контакт);
- 2) лица, включая сотрудников, с проявлениями острых респираторных заболеваний (повышенная температура, кашель, наличие насморка).

4. Вход в помещения объекта без маски не допускается. Обеспечивается обязательное нахождение посетителей в здании в масках.

5. Устанавливаются санитайзеры с кожным антисептиком у входа, в холлах, у входа в лифты, санитарные узлы.

6. Администрация органа (организации) обеспечивает:

1) Назначение лица, ответственного за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, утилизацией масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

2) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

3) использование масок/респираторов в течение рабочего дня с условием их своевременной смены;

4) условия, при которых сотрудники в одном помещении будут находиться друг от друга на расстоянии не менее 2 метров (с соблюдением социального дистанцирования);

5) рабочие места антисептиками;

6) проведение инструктажа среди работников о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля за их неукоснительным соблюдением.

7. Территория объектов и все помещения содержатся в чистоте, ежедневно очищаются от мусора и грязи.

8. Уборка всех помещений проводят ежедневно влажным способом с применением моющих и дезинфицирующих средств и проветриванием.

9. Столовая, буфет и туалеты ежедневно убирают с использованием дезинфицирующих средств.

10. Мебель, подоконники, шкафы, дверные ручки, клавиатура компьютеров (места, которых наиболее часто касаются руками) протираются дезинфицирующим средством.

11. Для проведения дезинфекции применяются средства, зарегистрированные и разрешенные в установленном порядке к применению на территории Республики Казахстан и Евразийского экономического союза и включенные в Единый реестр свидетельств о государственной регистрации стран Евразийского Экономического Союза.

12. Для дезинфекции применяются средства, обладающие противовирусной эффективностью.

13. Дезинфицирующие средства применяются при строгом соблюдении, прилагаемой к ним инструкций, в которых отражены режимы дезинфекции при вирусных инфекциях.

14. Для мытья и обработки помещений и отдельных видов оборудования (обеденные столы, посуда, панели, двери, окна, пол) предусматривают отдельную ветошь.

15. Приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляется в специально отведенном месте. Дезинфицирующие средства хранятся в таре (упаковке) поставщика с указанием наименования средства, его назначения, срока годности на этикетке. Тарная этикетка сохраняется в течение всего периода хранения (использования) дезинфицирующего средства.

16. Передача дезинфицирующих средств посторонним лицам и оставление их без присмотра не осуществляется.

17. Технический персонал (уборщицы) дезинфекцию проводят с использованием средств индивидуальной защиты: халат, перчатки, медицинская маска.

18. С дезинфицирующими средствами работают совершеннолетние лица, не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

19. Уборочный инвентарь (ведра, щетки, тряпки) после использования хорошо моют и хранят в специально выделенных местах.

II. Алгоритм деятельности бизнес-центров на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

1. Администрация бизнес-центров проводит обязательное ознакомление на сайте infokazakhstan.kz с условиями работы арендаторов, торговцев и подписывает соответствующее соглашение.

2. Контроль температуры тела на входе (ресепшн, пункт охраны, проходная) осуществляется сотрудником объекта на всех доступных входах.

3. На территории бизнес-центров вход и нахождение без маски не допускается.

4. Служба охраны объекта, представитель администрации и волонтерская служба обеспечивают наблюдение за обязательным ношением масок посетителями, работниками и за соблюдением ими социальной дистанции.

5. Торгующие и сотрудники бизнес-центров находятся в медицинской или тканевой маске.

6. Администрация объекта обеспечивает заполняемость объекта в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача из расчета возможности соблюдения социальной дистанции (на 1 человека не менее 4 квадратных метра).

7. Администрация объекта обязана предоставлять информацию о единовременном допустимом количестве посетителей в каждом помещении (офисе). Информация должна быть размещена на визуально доступном месте при входе в каждое помещение.

8. Сотрудники офисов (арендаторы) обязаны обеспечить соблюдение социальной дистанции в своих помещениях, из расчета возможности соблюдения социальной дистанции (на 1 человека не менее 4 квадратных метра).

9. Радиотрансляция о необходимости соблюдать санитарные меры (не реже чем 1 раз в 60 минут).

10. Собственнику объекта необходимо обеспечить:

1) назначение сотрудника ответственного, за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, утилизацией масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

2) установление напольных разметок, ограждений и барьерных лент для обеспечения социального дистанцирования и направления движения посетителей, недопущение мест возможного скопления людей;

3) установление санитайзеров с кожным антисептиком у входа, в холлах, у входа в лифты, санитарные узлы.

4) проведение инструктажа среди работников о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля, мерам безопасности при использовании кварцевых ламп за их неукоснительным соблюдением;

5) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики, туалетная бумага);

6) оказание услуг населению в масках.

7) централизованный сбор использованных масок и перчаток в промаркированные контейнеры (полиэтиленовые мешки);

8) бесперебойную работу вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов) внутри Бизнес центров, Торговых домах, отдельно стоящих торговых помещениях, с обеспечением соблюдения режима проветривания;

9) на крупных объектах при отсутствии естественной вентиляции рекомендуется обеззараживание воздуха с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей, с обязательным проветриванием помещений. Рециркуляторы воздуха разрешается использовать в присутствии людей.

В закрытых помещениях при отсутствии естественной вентиляции с площадью менее 50 квадратных метров обеззараживание воздуха с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха обязательно;

10) проведение техническим персоналом (уборщицы) дезинфекцию в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

11) надлежащее хранение уборочного инвентаря (ведра, щетки, тряпки) после использования в специально выделенных местах;

12) проведение влажной уборки производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (оборудования, инвентаря, столов, стульев), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

13) наличие неснижаемого (не менее чем пятидневного) запаса дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, СИЗ органов дыхания;

14) допуск к работе с дезинфицирующими средствами совершеннолетних лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья;

15) хранение дезинфицирующих средств в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Сулейманов Р.А.

Приложение 3
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Алгоритм использования средств индивидуальной защиты
при COVID-19**

Медработникам необходимо соблюдать меры предосторожности, в интересах собственной защиты и профилактики передачи COVID-19 в медицинских организациях.

Необходимо соблюдать стандартные меры предосторожности предполагая, что любой человек потенциально инфицирован или является носителем вируса и может быть источником инфекции его в медицинской организации.

Медицинским работникам необходимо соблюдать гигиену рук до и после любого прямого контакта с пациентом, контакта с потенциально инфекционным материалом и перед надеванием, и после снятия средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ), в том числе перчаток.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ) – это специальным образом сконструированная одежда и оборудование (защитные очки, лицевые щитки, респираторы), ношение которых призвано защитить носящего от инфицирования.

Допускается использование одноразовых и многоразовых СИЗ. Одноразовые СИЗ после использования подлежат утилизации. Многоразовые СИЗ необходимо обеззараживать после каждого использования в соответствии с инструкциями производителя.

СИЗ обеспечивают различный уровень защиты работника в зависимости от компонентов, входящих в комплект. СИЗ необходимо использовать исходя из риска заражения (например, вида работы или действий) и механизма передачи вируса (например, контактный, капельный или аэрозольный).

В зависимости от комплектации СИЗ подразделяются на три уровня защиты (таблица 1).

Таблица 1.

Уровень защиты	Компоненты СИЗ
Защита 1 (минимальная)	Медицинская шапочка Респиратор (N95 или FFP3) или медицинская маска одноразовая в зависимости от степени риска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки
Защита 2 (средняя)	Медицинская шапочка Респиратор N95 или FFP2 Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине или защитный комбинезон с капюшоном Необходим фартук, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям.

Уровень защиты	Компоненты СИЗ
	Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
Защита 3 (максимальная)	Медицинская шапочка одноразовая Фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR) или респираторы типа N95, FFP2, N99, FFP3 в зависимости от степени риска Водостойкий защитный комбинезон с капюшоном или халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям. Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала

В случае дефицита респираторов в комплекте СИЗ, обеспечивающем уровень защиты №2, допускается ношение медицинских масок. В этом случае для защиты глаз используются лицевые щитки. Медицинские маски должны меняться не реже, чем каждые два часа. Запрещается допускать увлажнение масок.

Допускается ношение одного и того же респиратора N95, FFP2 или N99, FFP3 при работе с несколькими пациентами с одинаковым диагнозом, без снятия респиратора. Использование одного респиратора в течение **более чем 8 часов** не допустимо.

Медицинские работники и младший медицинский персонал, технический персонал проходит инструктаж по технике правильного надевания, снятия и утилизации СИЗ.

В каждой медицинской организации назначается ответственное лицо по контролю использования СИЗ.

Тип используемых СИЗ при лечении больных с COVID-19 зависит от вида деятельности (таблица 2).

Таблица №2

Рекомендации по выбору средств индивидуальной защиты (СИЗ) в контексте инфекции COVID-19, в зависимости от условий, персонала и вида деятельности

Условия контакта	Медицинский персонал или пациенты	Вид деятельности	Рекомендуемый вид СИЗ
Амбулаторные учреждения			
Сортировка больных в медицинских организациях (перед или у входа в поликлинику)	Медицинские работники	Предварительный скрининг без непосредственного контактирования.	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. СИЗ: Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Рабочая сменная обувь При отсутствии физических барьеров необходимо использовать защитные очки или защитный щиток для лица

установить физические барьеры (например, стеклянные или пластиковые)	Пациенты	Любые	Соблюдение расстояния не менее 1,5 метра. Медицинская маска, если он в состоянии ее использовать
Приемная врача (консультационный кабинет, кабинет «фильтр»)	Медицинские работники	Медицинский осмотр пациента с респираторными симптомами и/или подозрением на COVID-19	Медицинская шапочка Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3 Рабочая одежда (медицинский костюм) Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
Приемная врача (консультационный кабинет)	Медицинские работники	Медицинский осмотр пациента без респираторных симптомов и без подозрения на COVID-19	СИЗ: Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Нитриловые/латексные перчатки при осмотре и/или проведении медицинских манипуляции согласно оценке риска Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Младший медицинский персонал		СИЗ: Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Перчатки плотные (хозяйственные резиновые) Ботинки или закрытая рабочая обувь *При работе в кабинете фильтра и в зоне сортировки пациента необходимо использовать защитные очки или защитный щиток для лица. Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине
Административные помещения	Сотрудники медицинской организации	Зона отсутствия пациентов	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) для медицинских работников
Домашний очаг	Медицинские работники	Медицинский осмотр пациента	Медицинская шапочка (по желанию) Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3 Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки при осмотре пациента Защитные очки или защитный щиток для лица Медицинские работники обязательно меняют перчатки между пациентами или контактными лицами в одном очаге, между квартирами (домами) обязательно нужно менять халат
	Медицинские работники	Отбор образца на ПЦР контактных или больного	Медицинская шапочка (по желанию) Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3 Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица *Медицинские работники обязательно меняют перчатки между пациентами или контактными лицами в одном очаге, между квартирами (домами) обязательно нужно менять халат
	Пациенты	При осмотре медицинским работником	Соблюдение расстояния не менее 1,5 метра. Медицинская маска, если он в состоянии ее использовать

Медицинские организации для госпитализации пациентов с подозрительным, вероятным и подтвержденным случаями COVID-19			
Палата пациента	Медицинские работники	Оказание непосредственной медицинской помощи больным с подозрением или подтвержденным COVID-19.	Медицинская шапочка Респиратор N95 или FFP3 Рабочая одежда (медицинский костюм) Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей, если халат не устойчив к жидкостям. Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Медицинские работники	Для процедур, сопряжённых с образованием аэрозолей (например, интубация трахеи, неинвазивная искусственная вентиляция, трахеостомия, сердечно-лёгочная реанимация, искусственная вентиляция с помощью ручных приспособлений перед интубацией, бронхоскопия) и отделения интенсивной терапии	Медицинская шапочка Фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR) при наличии или респираторы типа, N95, FFP2, N99, FFP3 в зависимости от степени риска Рабочая одежда (медицинский костюм) Водостойкий защитный комбинезон с капюшоном или халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям. Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Пациенты	Любые	Медицинская маска, если он в состоянии ее использовать
	Младший медицинский персонал	Вход в палату больного COVID-19	Медицинская шапочка Респиратор N95 или FFP3 Рабочая одежда (медицинский костюм) Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей если халат не устойчив к жидкостям. Плотные резиновые (хозяйственные) перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Ботинки или закрытая рабочая обувь *Технический персонал должен менять перчатки и халат между палатами при проведении уборки

При оказании хирургической и акушерской помощи пациентам с подозрением или подтвержденным случаем COVID-19	Медицинский персонал	Операционный или родильный блок	<p>Медицинская шапочка</p> <p>Фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR) при наличии или респираторы типа, N95, FFP2, N99, FFP3 без клапана в зависимости от степени риска</p> <p>Рабочая одежда (медицинский костюм)</p> <p>Водостойкий защитный комбинезон с капюшоном или халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине</p> <p>Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям.</p> <p>Нитриловые/латексные перчатки</p> <p>Защитные очки или защитный щиток для лица</p> <p>Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала</p> <p>*Использование респираторов с клапаном не рекомендуется в связи с нарушением стерильности операционного поля.</p>
Транспортировка пациентов	Медицинские работники	Внутри стационара (н-р транспортировка для КТИ, ФГ и тд)	<p>Медицинская шапочка (по желанию)</p> <p>Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3</p> <p>Рабочая одежда (медицинский костюм)</p> <p>Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине</p> <p>Нитриловые/латексные перчатки при осмотре пациента</p> <p>Защитные очки или защитный щиток для лица</p> <p>Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала</p>
	Пациент		<p>Медицинская маска, если он в состоянии ее использовать</p> <p>Соблюдение расстояния не менее 1,5 метра, когда это возможно</p>
Лаборатория, медицинские организации	Медицинские работники	Манипуляции с респираторными пробами, отбор проб для лабораторного исследования на COVID-19	<p>Медицинская шапочка</p> <p>Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3</p> <p>Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине</p> <p>Нитриловые/латексные перчатки</p> <p>Защитные очки или защитный щиток для лица</p> <p>Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала</p> <p>*Медицинские работники обязательно меняют перчатки между пациентами</p>
Чистая зона Административная зона без пациентов	Медицинские работники и младший медицинский персонал Технический персонал	Любые не связанные по уходу за пациентом	<p>Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м.</p> <p>Медицинская маска</p> <p>Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) для медицинских работников</p>
Неинфекционные стационары			
<p>Организация сортировки больных на входе в стационар до приемного покоя, медицинский персонал сортировки обеспечить СИЗ, рекомендуется установить физические барьеры (например, стеклянные или пластиковые окна) и соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м.</p> <p>СИЗ: Медицинская шапочка по желанию. Медицинская маска. Рабочая одежда (медицинский халат или костюм). Рабочая сменная обувь. При отсутствии физических барьеров необходимо использовать защитные очки или защитный щиток для лица</p>			

Приемный покой для приема больных с признаками респираторной инфекции	Медицинские работники	Медицинский осмотр пациента с респираторными симптомами	Медицинская шапочка Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3 Рабочая одежда (медицинский костюм) Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Пациенты	Любые	Медицинская маска, если он в состоянии ее использовать
Приемный покой для приема больных без респираторных признаков и без подозрения на COVID-19	Медицинские работники	Медицинский осмотр	Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Нитриловые/латексные перчатки по оценке риска Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
Палата пациента	Медицинский работник	Оказание медицинской помощи больным с пневмонией или не исключаящий COVID-19 Для процедур, сопряженных с образованием аэрозолей (например, интубация трахеи, неинвазивная искусственная вентиляция, трахеостомия, сердечно-лёгочная реанимация, искусственная вентиляция с помощью ручных приспособлений перед интубацией, бронхоскопия)	Медицинская шапочка Респиратор N95, FFP2, N99, FFP3 в зависимости от степени риска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине или защитный комбинезон с капюшоном Необходим фартук, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Медицинский работник	Медицинский осмотр и уход за пациентом без респираторных симптомов и без подозрения на COVID-19	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Нитриловые/латексные перчатки по оценке риска Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Младший медицинский персонал		При уборке помещений оказывающих помощь пациентом с респираторными признаками, СИЗ используются аналогично в инфекционных стационарах При уборке помещений оказывающих помощь пациентам без респираторных признаков и без подозрения на COVID-19 используются: медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) Плотные резиновые (хозяйственные) перчатки Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала

Лаборатория, медицинские организации	Медицинские работники	Манипуляции с респираторными пробами, отбор проб для лабораторного исследования на COVID-19	Медицинская шапочка (по желанию) Медицинская маска или респиратор N95 или FFP3 Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала *Медицинские работники обязательно меняют перчатки между пациентами
Административные помещения	Весь персонал, включая медработников.	Административные мероприятия, не предполагающие контакта с больными COVID-19	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) для медицинских работников
Пункты пересечения границы (въезда-выезда)			
Административные помещения	Весь персонал	Любые	СИЗ: медицинская маска и антисептики для рук
Помещение для скрининга	Персонал, сотрудники СКП	Первый скрининг (замер температуры или опрос) без прямого контакта	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. СИЗ: Медицинская маска Рекомендуется использовать физический барьер (пластиковые или стеклянные перегородки) При отсутствии физических барьеров необходимо использовать защитные очки или защитный щиток для лица Использование антисептиков для рук
	Медицинские работники, Персонал	Второй скрининг (т.е., опрос пациентов с температурой о наличии клинических симптомов, указывающих на инфекцию COVID-19, и анамнезе поездок)	Медицинская маска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине при прямом контакте с пациентом Нитриловые/латексные перчатки при прямом контакте с пациентом Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая обувь из непромокаемого материала
	Технический персонал (уборка)	Уборка помещений скрининга пассажиров (санитарные помещения) с температурой	Медицинская маска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Защита глаз (при наличии риска образования брызг из органических веществ или химикатов). Плотные перчатки Дополнительно: ботинки или закрытая рабочая обувь
Помещение временной изоляции	Персонал	Помещение изоляции и при необходимости оказание помощи пассажиру для транспортировки в медицинскую организацию.	Медицинская шапочка (по желанию) Медицинская маска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине при прямом контакте с пациентом Нитриловые/латексные перчатки при прямом контакте с пациентом Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая обувь из непромокаемого материала

	Технический персонал	Уборка помещений для изоляции	СИЗ: медицинская маска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине защита глаз (при наличии риска образования брызг из органических веществ или химикатов). Плотные перчатки Дополнительно: ботинки или закрытая рабочая обувь
Машина скорой помощи или транспортное средство в медицинские организации	Медицинские работники	Транспортировка пациентов с подозрениями на COVID-19	Медицинская шапочка по желанию Респиратор N95 или FFP3 Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, если халат не устойчив к жидкостям в соответствии с оценкой риска Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
	Медицинские работники	Транспортировка пациентов без признаков респираторной инфекции и без подозрения на COVID-19	СИЗ: Медицинская шапочка по желанию Медицинская маска Нитриловые/латексные перчатки по оценке риска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм)
	Водитель	Участвующий лишь в осуществлении транспортировки пациента с подозрениями на инфекцию COVID-19, в условиях изоляции кабины водителя от пациента COVID-19	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. Медицинская маска
		Оказание помощи с посадкой и высадкой пациента с подозрением на инфекцию COVID-19	Медицинская маска Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая обувь из непромокаемого материала
		При отсутствии прямого контакта с пациентом с подозрением на COVID-19, но отсутствует изоляция кабины водителя от помещения для пациента.	СИЗ: респиратор N95 или FFP3
Пациент с подозрением на инфекцию COVID-19.	Перевозка в медицинские организации	СИЗ: Медицинская маска, если пациент в состоянии ее использовать.	

	Технический персонал	Уборка после и между перевозками пациентов с подозрениями на COVID-19 .	Респиратор N95 или FFP3 Рабочая одежда (медицинский костюм) Халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Плотные резиновые (хозяйственные) перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Ботинки или закрытая рабочая обувь
Помещения карантинного стационара	Сотрудники, пациенты	Любые	Соблюдение расстояния как минимум в 1,5 м. Медицинская маска Рабочая одежда (медицинский халат или костюм) для медицинских работников
Эпидемиологическое расследование очагов COVID-19			
Домашний очаг, очаг в организованном коллективе	Специалисты санитарно-эпидемиологической службы	Эпидемиологическое расследование (опрос больного и контактных, оценка возможности изоляции, определение круга контактных, организация противоэпидемических мероприятий и т.д.)	СИЗ: медицинская маска, нитриловые/латексные перчатки и антисептики для рук. Соблюдение социальной дистанции не менее 1,5 м. При посещении медицинских организаций и лабораторий используют СИЗ по режиму посещаемого объекта

Порядок надевания и снятия средств индивидуальной защиты

I. Общие требования к СИЗ

СИЗ должны быть расположены близко к месту использования в чистой зоне, хранятся безопасно в чистом, сухом месте для предотвращения загрязнения.

При визите на домашний очаг СИЗ до использования следует перевозить в чистом контейнере. После использования в домашнем очаге снимается на выходе и в скальвают желтый пакет для отходов класса В.

СИЗ меняется сразу после каждого пациента и / или после завершения процедуры или медицинской манипуляции. Менять СИЗ необходимо сразу при повреждении или загрязнении

СИЗ необходимо обеззараживать после каждого использования в соответствии с инструкциями производителя, если используются многоразовые СИЗ, такие как защитные очки / защитные щитки / комбинизон.

СИЗ должны быть подобраны в соответствии с размером одежды персонала. СИЗ надеваются на рабочий медицинский костюм.

СИЗ надевается в чистой зоне. В грязной зоне медицинский работник снимает СИЗ. В зоне одевания и снятия СИЗ должны быть антисептики для обработки рук. В чистой зоне обязательно должно быть зеркало во весь рост.

В грязной зоне находятся маркированный контейнер для сбора медицинских отходов класса В (для сбора использованных СИЗ), раковина для мытья рук и антисептики для обработки рук.

Надевание СИЗ проводится в присутствии ответственного лица по контролю использования СИЗ. После входа медицинского работника в палату больного ответственное лицо остаётся ожидать на чистой зоне. В случае, если ответственное лицо отсутствует, работник одевается перед зеркалом, осуществляя визуальный контроль.

Ответственное лицо по контролю использования СИЗ – это медицинский работник, обученный технике надевания / снятия СИЗ и мерам биологической безопасности. Он осуществляет визуальный контроль при надевании и снятии СИЗ.

1. Уровень защиты №1.

Надевание СИЗ

Перед надеванием СИЗ необходимо помыть руки с мылом и обработать их антисептиком на основе спирта.

1) Наденьте шапочку, заправив под неё волосы.

2) Наденьте халат из нетканого материала с завязками на спине. Халат полностью покрывает туловище от шеи до колен, руки до кончиков запястий, и завязывается на спине. Застегивается или завязывается на шее и талии

3) Ответственное лицо контролирует, чтобы халат полностью закрывал спину и поясницу.

4) Если Вы носите оптические очки, снимите их до надевания респиратора. Протрите линзы очков спиртовой салфеткой. Наденьте респиратор и убедитесь в его плотном прилегании к лицу. Респиратор должен подходить к используемому лицевому щитку. Двумя пальцами сдавите носовую клипсу для обеспечения прилегания респиратора. Сделайте несколько выдохов для проверки прилегания респиратора. Наденьте оптические очки, заправив дужки за завязки респиратора. Ответственное лицо проверяет правильность расположения завязок респиратора на затылке.

5) Наденьте нестерильные нитриловые/латексные перчатки подходящего размера. Убедитесь, что перчатки покрывают манжеты рукавов. Перед входом в палату ответственное лицо проводит финальный осмотр.

- Держите руки подальше от лица
- Ограничьте количество поверхностей, до которых вы дотрагиваетесь
- Меняйте перчатки, если они порвались или сильно загрязнены
- Соблюдайте правила гигиены рук

В случае нарушения целостности СИЗ, загрязнения его рвотными массами или другими выделениями больного покиньте палату.

Снятие СИЗ

Медицинский работник выходит в зону для снятия СИЗ.

1) Снимает перчатки, не касаясь загрязнённых поверхностей, и помещает перчатки в контейнер для медицинских отходов.

- Внешняя сторона перчаток загрязнена!
- Если Ваши руки загрязнились во время снятия перчаток, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.
 - Используя руку в перчатке, захватите другую перчатку в области ладони и стяните первую перчатку.
 - Держите снятую перчатку в руке в перчатке.
 - Проведите пальцами руки без перчатки под другой рукой в области запястья и стяните вторую перчатку поверх первой перчатки.

2) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.

3) Снимите халат, разрывая завязки и заворачивая халат загрязнённой стороной внутрь.

- Передняя часть и рукава халата загрязнены!
- Если Ваши руки загрязнились во время снятия халата, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.
 - Развяжите завязки халата, следя за тем, чтобы рукава не касались вашего тела при развязывании.
 - Стяните халат в стороны от шеи и плеч, прикасаясь только к внутренней стороне халата.
 - Выверните халат наизнанку.

- Сложите или сверните халат в узел и выбросьте в контейнер для медицинских отходов.

4) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.

5) Снимите медицинскую маску или респиратор.

- Передняя часть медицинской маски/респиратора загрязнена — НЕ ПРИКАСАЙТЕСЬ!

- Если Ваши руки загрязнились во время снятия медицинской маски/респиратора, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.

- Захватите нижние завязки или эластичные ленточки медицинской маски/респиратора, затем верхние завязки, и снимите, не касаясь передней части.

- Выбросьте в контейнер для медицинских отходов.

6) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.

7) Снимите шапочку и выбросьте в контейнер для медицинских отходов.

8) После снятия всех СИЗ вымойте руки и обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.

Ответственное лицо контролирует действия медицинского работника.

2. Уровень защиты № 2

Надевание СИЗ

1) Вымойте руки с мылом и обработайте их антисептиком для рук на основе спирта.

2) Наденьте медицинскую шапочку, заправив под неё волосы.

3) Наденьте респиратор (N95 или FFP3). Двумя пальцами прижмите клипсу респиратора к носу. Убедитесь в плотности прилегания респиратора, сделав пару выдохов. Если вы носите оптические очки снимите их до надевания респиратора, протрите линзы очков спиртовой салфеткой.

4) Наденьте защитные очки или защитный щиток, отрегулируйте их. Защитные очки надевают поверх оптических в случае, если лицевой щиток недоступен.

5) При использовании халата из нетканого материала с завязками на спине. Халат полностью покрывает туловище от шеи до колен, руки до кончиков запястий, и завязывается на спине. Застегивается или завязывается на шее и талии.

6) При использовании комбинезона. Распакуйте защитный комбинезон из нетканого материала с капюшоном. Расстегните молнию комбинезона и скатайте его верх. Наденьте последовательно правую и левую штанины комбинезона. Расправьте верх комбинезона и наденьте рукава. Застегните молнию комбинезона до подбородка. Наденьте капюшон. Застегните молнию комбинезона до конца. Снимите защитную плёнку с липкой ленты клапанов комбинезона и приклейте их к нему, закрывая молнию и ворот.

7) Наденьте нестерильные нитриловые/латексные перчатки подходящего размера. Убедитесь, что перчатки покрывают манжеты рукавов.

8) Ответственное лицо контролирует действия медицинского работника.

Снятие СИЗ

Медицинский работник выходит в зону для снятия СИЗ.

1) Обработайте перчатки антисептиком для рук на основе спирта или путём погружения кистей рук в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

2) Снимите перчатки, не касаясь загрязнённой поверхности, поместите их в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой.

- Внешняя сторона перчаток загрязнена!

- Если Ваши руки загрязнились во время снятия перчаток, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.

- Используя руку в перчатке, захватите другую перчатку в области ладони и стяните первую перчатку.

- Держите снятую перчатку в руке в перчатке.

- Проведите пальцами руки без верхней перчатки под другой рукой в области запястья и стяните вторую перчатку поверх первой перчатки.

3) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта или путём погружения рук в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

4) Отклейте липкую ленту клапанов комбинезона и расстегните молнию. Снимите капюшон комбинезона. Снимите рукава комбинезона, сворачивая его грязной стороной вовнутрь. Полностью снимите комбинезон, сворачивая его грязной стороной вовнутрь, и поместите его в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой. Если использовали водонепроницаемые бахилы, снимите их вместе с одеждой.

5) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта или путём погружения рук в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

6) Если вы использовали халат из нетканого материала с завязками на спине порядок снятия указано при уровне защиты №1.

7) Снимите защитные очки или защитный щит.

- Внешняя сторона очков или щитка загрязнена!

- Если Ваши руки загрязнились во время снятия очков или щитка, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.

- Снимите очки или щиток, начиная с задней стороны, поднимая завязки на голове или дужки очков.

- Если защитные очки или защитный щиток можно использовать повторно, положите ее в специально предназначенный контейнер для обработки. Если нет, выбросьте в контейнер для медицинских отходов.

8) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта или путём погружения рук в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

9) Снимите респиратор и поместите его в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой.

- Передняя часть респиратора загрязнена — НЕ ПРИКАСАЙТЕСЬ!

- Если Ваши руки загрязнились во время снятия респиратора, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта.

- Захватите нижние завязки или эластичные ленточки медицинской маски/респиратора, затем верхние завязки, и снимите, не касаясь передней части

10) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта или путём погружения рук в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

11) Снимите медицинскую шапочку и поместите её в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой.

12) После снятия всех СИЗ вымойте руки и обрабатывает руки антисептиком для рук на основе спирта.

Ответственное лицо контролирует действия медицинского работника.

Помойте руки, примите душ, наденьте чистую одежду и выйдите в чистую зону.

3. Уровень защиты № 3

Использование респиратора с принудительной подачей воздуха требует прохождения специальной подготовки.

Респираторы различных производителей могут отличаться друг от друга, следуйте стандартным операционным процедурам, принятым в вашей организации.

Надевание СИЗ

- 1) Убедитесь, что батарея PAPR полностью заряжена.
- 2) Вымойте руки с мылом и обработайте их антисептиком для рук на основе спирта.
- 3) Распакуйте комбинезон без капюшона из нетканых материалов.
- 4) Наденьте сапоги, не извлекая их из штанин комбинезона, после чего наденьте комбинезон, протягивая его вверх.
- 5) Проденьте большие пальцы рук в отверстия рукавов комбинезона возле его манжет. Застегните молнию комбинезона.
- 6) Наденьте нитриловых/латексных перчаток так, чтобы они покрывали манжеты комбинезона.
- 7) Наденьте пояс с двигателем воздуходувки.
- 8) При необходимости наденьте фартук.
- 9) Вставьте батарею в соответствующий разъём согласно инструкции производителя (если применимо).
- 10) Ответственное лицо соединяет трубку подачи воздуха с воздуходувкой. Соедините шлем (или капюшон) респиратора с трубкой подачи воздуха. Проверьте работу индикатора воздушного потока.
- 11) Наденьте шлем (или капюшон) PAPR. Ответственное лицо соединяет его с трубкой подачи воздуха.

Снятие СИЗ

- Медицинский работник выходит в зону для снятия СИЗ.
- 1) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.
 - 2) Встаньте на коврик, смоченный дезинфицирующим раствором.
 - 3) Снимите перчаток, не касаясь загрязнённой поверхности, поместите их в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой.
 - Внешняя сторона перчаток загрязнена!
 - Если Ваши руки загрязнились во время снятия перчаток, немедленно вымойте руки или используйте антисептик для рук на основе спирта
 - Используя руку в перчатке, захватите другую перчатку в области ладони и стяните первую перчатку
 - Держите снятую перчатку в руке в перчатке
 - 4) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.
 - 5) Расстегните молнию комбинезона. Снимите комбинезон, сворачивая его грязной стороной вовнутрь. Поместите его в контейнер для медицинских отходов с закрывающейся крышкой.
 - 6) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.
 - 7) Снимите шлем (капюшон) PAPR, удерживая его за место соединения с трубкой подачи воздуха. Отсоедините шлем (капюшон) от трубки подачи воздуха, продолжая держать её в руках. Перейдите в зону дезинфекции.
 - 8) Снимите пояс с воздуходувкой и присоединённой трубкой подачи воздуха.
 - 9) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта. Наденьте чистую пару перчаток.
 - 10) Продезинфицируйте компоненты PAPR согласно действующей инструкции.
 - 11) Обработайте руки антисептиком для рук на основе спирта.
 - 12) После снятия всех СИЗ вымойте руки и обрабатывает руки антисептиком для рук на основе спирта.
- Ответственное лицо контролирует действия медицинского работника.
Помойте руки, примите душ, наденьте чистую одежду и выйдите в чистую зону.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султанова М. Ж.

к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

Требования к объектам культуры (музеи, музеи-заповедники, библиотеки, концертные организации, театры, кинотеатры, концертные залы, клубы, галереи, цирки, культурно-досуговые организации и другие) на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

Глава 1. Общие положения

1. В настоящем приложении используется следующая классификация мероприятий:

1) культурно-развлекательные и бизнес мероприятия – спектакли, концерты, киносеансы, театральные, концертные, цирковые представления, световые проекционные шоу, конкурсы, фестивали, посещение музеев, музеев-заповедников, библиотек и клубных учреждений, парады, форумы, конференции, выставки, клиентские и корпоративные мероприятия, презентации, тимбилдинги;

2) мероприятия в закрытых помещениях;

3) мероприятия под открытым небом (open air).

2. Администрация объекта проводит обязательное ознакомление на сайте infokazakhstan.kz с условиями работы и подписывает соответствующее соглашение.

3. На входе на объект организуется проведение бесконтактной термометрии у посетителей, зрителей и работников, с допуском на объект лиц, не имеющих симптомов острых респираторных заболеваний (повышенная температура, кашель, наличие насморка).

4. На крупных объектах рекомендуется обеззараживание воздуха с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей с обязательным проветриванием помещений. Рециркуляторы воздуха разрешается использовать в присутствии людей.

В закрытых помещениях с площадью менее 50 квадратных метров обеззараживание воздуха с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха обязательно.

5. Не допускаются в помещения объекта следующие лица:

1) контактные с подтвержденными случаями COVID-19;

2) лица, включая сотрудников, с проявлениями острых респираторных заболеваний (повышенная температура, кашель, наличие насморка).

Глава 2. Требования для театров, концертных организаций

6. Перед открытием на объекте проводится генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств (в том числе уборка и обработка дезинфицирующими средствами поверхностей мебели, стен, концертных залов, репетиционных комнат, музыкальных инструментов, реквизитов, декорации и др.).

7. Количество людей во время репетиции разбивается по залам из расчета возможности соблюдения социальной дистанции не менее 2 метров.

8. Вход на территорию объекта без маски не допускается. Обеспечивается обязательное нахождение посетителей в здании объекта в масках.

9. Продажа входных билетов осуществляется онлайн, без исключения продаж через кассы.

10. Для обеспечения социального дистанцирования, в прикассовых зонах и других местах образования очередей (санузлы, гардероб и пр.), устанавливаются напольные разметки.

11. В репетиционных залах обеспечивают расстановку или доступность оборудования, при соблюдении социальной дистанции не менее 2 метров.

12. В раздевалках персоналом осуществляется координация по распределению посетителей и проводится к концу рабочего дня обработка жетонов дезинфицирующими средствами.

13. Сотрудниками на улице перед залами или площадками, обеспечивается координация очереди по безопасному дистанцированию.

14. У входа, в холлах, в фойе, коридорах у входа в лифты, санитарные узлы устанавливаются санитайзеры с кожным антисептиком.

15. Администрацией объектов обеспечиваются:

1) проведение инструктажа среди работников и артистов о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля за их неукоснительным соблюдением;

2) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

3) оказание услуг населению в масках;

4) бесперебойная работа вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов), с соблюдением режима проветривания;

5) проведение техническим персоналом (уборщицы) дезинфекции в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

6) надлежащее хранение уборочного инвентаря (ведра, щетки, тряпки) после использования в специально выделенных местах;

7) каждые 2 часа проветривание рабочих мест и помещений для посетителей;

8) влажная уборка производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (оборудования, инвентаря, столов, стульев, музыкальных инструментов), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

9) неснижаемый (не менее чем пятидневный) запас дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, средств индивидуальной защиты (далее - СИЗ) органов дыхания и перчаток;

10) допуск к работе с дезинфицирующими средствами совершеннолетних лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья;

11) хранение дезинфицирующих средств в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению.

16. Для бесперебойной и системной работы площадки:

1) устанавливаются напольные разметки для обеспечения социального дистанцирования в прикассовых зонах и других местах образования очередей (санузлы, гардероб, регистрации посетителей, пункта контроля и выдачи билетов и пр.) не менее 2 метров;

2) с целью информирования посетителей разрабатывается и размещается при входе схема передвижения по площадке;

3) на территории объекта устанавливаются указатели, напоминающие знаки (на трех языках);

4) разрабатываются специальные рекомендации (памятки) для посетителей (зрителей) по нахождению на площадке;

5) создаются зоны комфортного и безопасного ожидания в случае накопления людей в очереди.

Требования к посетителям (зрителям)

17. Вход на объект осуществляется с парадного входа.

18. Посетитель весь период пребывания должен соблюдать масочный режим и социальную дистанцию.

Глава 3. Требования к деятельности кинотеатров на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

19. Администрация кинотеатра обеспечивает с целью недопущения скопления людей в местах продажи услуг, а также в местах контроля доступа, следующие условия:

1) продажа входных билетов максимально осуществляется онлайн на официальном сайте или с использованием специальных сервисов. При продаже билетов в кассах обеспечиваются условия для соблюдения социального дистанцирования;

2) система организации контроля входных билетов осуществляется по упрощенной схеме с разбивкой очереди по турникетам с соблюдением социальной дистанции;

3) соблюдение социальной дистанции путем нанесения соответствующей разметки на полу, ограждений и барьерных лент для направления движения посетителей, недопущение мест возможного скопления людей;

4) вход на объект без маски не допускается, обеспечивается обязательное нахождение посетителей в здании объекта в масках;

5) запрет на вход в кинозал с едой и напитками.

20. Обслуживающий и технический персонал допускается к работе только в масках.

21. Перед открытием объекта проведение генеральной уборки с применением дезинфицирующих средств (в том числе уборка и обработка дезинфицирующими средствами поверхностей мебели, стен, и других предметов).

22. Контроль температуры тела персонала и посетителей при входе в организацию бесконтактным или контактным способом (электронные, инфракрасные термометры, тепловизоры). При наличии симптомов острой инфекции обслуживание не допускается.

23. Проветривание помещения, влажной уборки и дезинфекции мест пребывания персонала и посетителей, с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия.

24. Обеспечение требований к бесперебойной работе вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха:

1) проведение профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов) внутри объектов, с обеспечением соблюдения режима проветривания;

2) отдельные системы приточно-вытяжной вентиляции для зрительного зала;

3) исключение неорганизованного поступления наружного воздуха в залы через вытяжные шахты;

4) проведение дезинфекции приточных камер и установок системы вентиляции;

5) ограничение доступа в служебные помещения оборудования системы вентиляции посторонних лиц.

25. Соответствующая разметка на полу, а также змейки из ограждений и барьерных лент для направления потоков и соблюдения социальной дистанции.

26. Соблюдение перерыва между сеансами не менее 30 минут на проведение дезинфекции залов (протирка перил, ручек дверей, подлокотников кресел), включая проветривание в течении 15 минут.

27. Предоставление посетителям какого-либо инвентаря, принадлежащего администрации объекта, допускается только при условии осуществления предварительной дезинфекции (в том числе упаковка в индивидуальную защитную пленку) и выдаче дезинфицирующих салфеток для самостоятельной обработки и другое.

28. Рекомендуется по возможности осуществлять реализацию продукции бесконтактными способами, в том числе, с помощью автоматов по продаже товаров (вендинговых машин).

29. Администрация объекта обеспечивает сотрудников запасом одноразовых масок и перчаток, а также кожных антисептиков для обработки рук.

30. Администрация объекта обеспечивает ограничение контактов между сотрудниками кинотеатров разных отделов и функциональных групп (администраторы, кассиры, бармены, сотрудники офиса, технический персонал и др.) не связанных общими задачами и производственными процессами.

31. Запрещается приём пищи на рабочих местах. Пищу принимать только в специально отведенной комнате - комнате приема пищи.

32. Собственнику объекта необходимо обеспечить:

1) установление санитайзеров с кожным антисептиком у касс, входа, в холлах, коридорах, у входа в лифты, санитарные узлы, а также у входов в каждый зал;

2) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики, туалетная бумага);

3) оказание услуг населению в масках;

4) централизованный сбор использованных масок и перчаток в промаркированные контейнеры (полиэтиленовые мешки) для дальнейшей утилизации;

5) проведение техническим персоналом (уборщицы) дезинфекцию в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

6) надлежащее хранение уборочного инвентаря (ведра, щетки, тряпки) после использования в специально выделенных местах;

7) влажную уборку производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (оборудования, инвентаря, столов, стульев), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

8) обеспечение неснижаемого (не менее чем недельного) запаса дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, СИЗ органов дыхания;

9) допуск к работе с дезинфицирующими средствами совершеннолетних лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья;

10) хранение дезинфицирующих средств в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению;

11) контроль температуры тела персонала в течение рабочего дня, опрос работников на наличие симптомов респираторных заболеваний, с целью отстранения от работы персонала с симптомами ОРВИ и гриппа, а для лиц с симптомами, не исключаящими COVID-19 (сухой кашель, повышенная температура, затруднение дыхания, одышка) обеспечение изоляции и немедленный вызов скорой помощи;

12) назначение лица, ответственного за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований, распределение потоков движения посетителей, измерение температуры, проведение инструктажа персонала, своевременную смену средств индивидуальной защиты;

13) информирование зрителей о правилах санитарных норм и требованиях безопасности.

Глава 4. Требования к организации культурно-развлекательных

и бизнес-мероприятий на закрытых площадках

33. Продажа входных билетов рекомендуется осуществлять онлайн, без исключения продаж через кассы.

34. Движение людей при входе, выходе и внутри площадки организуется непересекающимися потоками с безопасной социальной дистанцией (с одной стороны зала - входы, с другой - выходы и т.п.).

35. Проводится соответствующая разметка на полу, а также змейки из ограждений и лент для направления потоков и соблюдения социальной дистанции.

36. Сотрудники на улице перед залами или площадками координируют очередь с безопасной дистанцией, из расчёта 1 сотрудник на 50 человек.

37. Проводится замер температуры тела каждого посетителя, посетители с повышенной температурой на площадки не допускаются.

38. Администрацией площадки обеспечиваются:

- 1) строгое соблюдение таймингов мероприятия/экскурсии;
- 2) нахождение на площадке персонала в масках;
- 3) предупреждение зрителей о необходимости быть постоянно в масках;
- 4) вход и выход из концертного зала рядами под контролем ответственных лиц;
- 5) перерыв между сеансами не менее 30 минут на проведение дезинфекции залов (протирка перил, ручек дверей, подлокотников кресел) с последующим проветриванием на 15 минут;

б) контроль за температурой работников в течение рабочего дня и не допускать нахождения на рабочем месте лиц с повышенной температурой и с признаками инфекционного заболевания;

7) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

8) проведение очистки кондиционеров;

9) установка санитайзеров с кожным антисептиком в холлах, коридорах, у входов в лифты, санитарные узлы.

39. Для бесперебойной и системной работы площадки:

1) устанавливаются напольные разметки для обеспечения социального дистанцирования в прикассовых зонах и других местах образования очередей (санузлы, гардероб, регистрации посетителей, пункта контроля и выдачи билетов и пр.) не менее 2 метров;

2) с целью информирования посетителей разрабатывается и размещается при входе на площадку схема передвижения по площадке;

3) на территории объекта устанавливаются указатели, напоминающие знаки (на трех языках);

4) разрабатываются специальные рекомендации (памятки) для посетителей (зрителей) по нахождению на площадке;

5) создаются зоны комфортного и безопасного ожидания в случае накопления людей в очереди.

Требования к посетителям (зрителям)

40. В зоне ожидания:

1) при входе посетитель знакомится с правилами нахождения на площадке и маршрутом передвижения установленных на информационных стендах;

2) посадочные места размещаются с соблюдением дистанции;

3) в зону ожидания посетители входят группами из 15-30 человек (в зависимости от площади площадки: до 100 квадратных метров - 15 человек, свыше 100 квадратных метров - 30 человек).

41. С парадного входа вход осуществляется в следующем порядке:

1) посетитель/зритель проходит внутрь объекта, предоставляя билет на входе и с соблюдением санитарных мер (антисептик, соблюдение расстояния - 2 метра, наличие медицинской маски) проходит охранную проверку;

2) при выявлении отсутствия у посетителя медицинской маски, необходимо обеспечить раздачу на месте.

42. В зоне зала:

1) посетители (зрители) проходят в зал по маршруту указанного при входе, соблюдая дистанцию, в два метра друг от друга;

2) по периметру зала расположены информационные стенды с мерами безопасности и антисептические средства у входа в зал.

43. Выход из залов осуществляется в следующем порядке:

1) посетители выходят из зала по указанным маршрутам, соблюдая меры безопасности с дистанцией в 2 метра;

2) выход из зала согласно схеме, при сопровождении организаторов или волонтеров.

Глава 5. Требования к организации массово-зрелищных мероприятий на открытом воздухе

44. С целью недопущения скопления людей в местах продажи услуг, а также в местах контроля доступа обеспечиваются следующие условия:

1) продажа входных билетов рекомендуется осуществлять онлайн, без исключения продаж через кассы;

2) предусмотреть систему организации контроля входных билетов по упрощенной схеме с разбивкой очереди по турникетам с соблюдением социальной дистанции.

45. Обслуживающий персонал находится в масках.

46. Администрация объекта обеспечивает:

1) организацию движения гостей в масках при входе, выходе и внутри площадки непересекающимися потоками с безопасной социальной дистанцией (с одной стороны зала - входы, с другой - выходы и т.п.), в зависимости от объекта и характера мероприятия.

2) промежуточный контроль температуры обслуживающего персонала;

3) дезинфекцию рабочих мест персонала и мест пребывания гостей, с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия;

4) разметку на полу, а также змейки из ограждений и барьерных лент для направления потоков и соблюдения социальной дистанции;

5) установку на территории объекта дозаторов с кожным антисептическим средством (на входах (выходах) на площадку (сцену) и в гримерных, в санитарных узлах, в зонах выдачи инвентаря);

6) нанесение разметки для зрителей и гостей для контроля дистанцирования;

7) назначение лица, ответственного за инструктаж персонала, распределение потоков движения гостей, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, сбором масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, качеством уборки помещений, измерением температуры, своевременную смену средств индивидуальной защиты;

8) утверждение с организатором мероприятия плана рассадки гостей или размещения в зрительной зоне в зависимости от пространства, соблюдая дистанцирование;

9) сотрудников площадки запасом одноразовых масок и перчаток, а также кожных антисептиков для обработки рук;

10) бесконтактный замер температуры тела каждого посетителя и обслуживающего персонала, и ограничение его доступа на площадку в случае повышенной температуры и признаками ОРВИ;

11) выдачу бэйджов персоналу, задействованному в организации мероприятия, контроль персонала задействованного в организации мероприятия и осуществление строгого допуска на объект в масках;

12) информирование зрителей о правилах санитарных норм и требованиях безопасности.

47. Предоставление посетителям какого-либо инвентаря принадлежащего администрации площадке, осуществляется при условии осуществления мероприятий по дезинфекции (упаковка в индивидуальную защитную упаковку, выдача дезинфицирующих салфеток для самостоятельной обработки и другое).

48. Не допускается приём пищи на рабочих местах, за исключением специально отведенной комнаты приема пищи.

49. Сотрудники, охрана, волонтеры координируют вход с безопасной дистанцией и находятся на улице перед входом, внутри помещения в масках.

50. Выход из зала (площадки) осуществляется рядами, при помощи ответственных лиц.

51. Количество гостей в залы допускаются по согласованию с главными государственными санитарными врачами соответствующей территории.

52. При проведении мероприятия с более чем 1000 участниками, на территории проведения мероприятия организуется работа медицинского пункта или дежурство бригады скорой помощи.

53. Для бесперебойной и системной работы площадки:

1) устанавливаются напольные разметки для обеспечения социального дистанцирования в прикассовых зонах и других местах образования очередей (санузлы, гардероб, регистрации посетителей, пункта контроля и выдачи билетов и пр.) не менее 2 метров;

2) с целью информирования посетителей разрабатывается и размещается при входе на площадку схема передвижения по площадке;

3) на территории объекта устанавливаются указатели, напоминающие знаки (на трех языках);

4) разрабатываются специальные рекомендации (памятки) для посетителей/зрителей по нахождению на площадке;

5) создаются зоны комфортного и безопасного ожидания в случае накопления людей в очереди.

Требования к посетителям (зрителям):

54. В зоне ожидания:

1) при входе посетитель знакомится с правилами нахождения на площадке и маршрутом передвижения установленных на информационных стендах;

2) посадочные места размещаются с соблюдением дистанции;

3) в зону ожидания посетители входят группами из 15-30 человек (в зависимости от площади площадки: до 100 квадратных метров - 15 человек, свыше 100 квадратных метров - 30 человек);

55. Вход на объект осуществляется с парадного входа.

56. Посетитель проходит внутрь объекта, предоставляя билет на входе и с соблюдением санитарных мер (антисептик, соблюдение расстояния 2 метра, наличие медицинской маски) проходит охранную проверку.

При отсутствии у посетителя медицинской или тканевой маски, возможна раздача на месте.

57. В зоне мероприятия:

1) посетители (зрители) проходят в зал по маршруту указанного при входе, соблюдая дистанцию, в два метра друг от друга;

2) по периметру зала расположены информационные стенды с мерами безопасности и антисептические средства у входа в зал.

58. Выход из площадки осуществляется в следующем порядке:

1) посетители выходят из зала по указанным маршрутам, соблюдая меры безопасности с дистанцией в 2 метра;

2) выход из зала согласно схеме, при сопровождении организаторов или волонтеров.

Глава 6. Требования для работы государственных музеев

59. Перед открытием музея проводится генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств (в том числе уборка и обработка дезинфицирующими средствами поверхностей экспозиционных витрин, стен, и других предметов).

60. Контроль температуры тела работников и посетителей проводится с применением изделий для измерения температуры тела бесконтактным или контактным способом.

61. Продажа входных билетов осуществляется онлайн, без исключения продаж через кассы.

62. Для бесперебойной и системной работы площадки:

1) устанавливаются напольные разметки для обеспечения социального дистанцирования в прикассовых зонах и других местах образования очередей (санузлы, гардероб, регистрации посетителей, пункта контроля и выдачи билетов и пр.) не менее 2 метра, а также перед каждым музейным экспонатом;

2) с целью информирования посетителей разрабатывается и размещается при входе на площадку схема передвижения в музее;

3) по пути маршрута устанавливаются указатели, напоминающие знаки (на трех языках);

4) разрабатываются специальные рекомендации (памятки) для посетителей/зрителей по передвижению по музею и пользованию фондом;

5) создаются зоны комфортного и безопасного ожидания в случае накопления людей в очереди.

63. Заполняемость посетителями осуществляется из расчета возможности соблюдения социальной дистанции в посетительской зоне (1 человек на 5 квадратных метра).

64. Допуск посетителей в музей осуществляется только при наличии масок.

65. Персонал музея обеспечивается средствами защиты (маски, защитные экраны), работа персонала без средств защиты не допускается.

66. Не допускаются к работе сотрудники, а также посетители в музей с любыми признаками респираторной инфекции (повышение температуры, кашель, боли в горле, затруднение дыхания).

67. Персонал музея следят за обязательным ношением маски посетителями, работниками, а также за соблюдением социальной дистанции.

68. Администрацией музея обеспечивается:

1) организация движения людей при входе и выходе и внутри залов непересекающимися потоками с безопасной социальной дистанцией (с одной стороны экспозиционного зала - входы, с другой – выходы), а также координация персоналом по распределению посетителей;

2) бесперебойная работа вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов) с фиксацией в журнале производственного контроля;

3) назначение лица, ответственного за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, сбором масок,

респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

4) установление санитайзеров с кожным антисептиком у входа и в залах, коридорах, у входа в лифты, санитарные узлы;

5) проведение инструктажа среди работников о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля за их неукоснительным соблюдением;

6) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

7) оказание услуг населению в масках;

8) проведение техническим персоналом (уборщицы) дезинфекции в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

9) надлежащее хранение уборочного инвентаря после использования (ведра, щетки, тряпки) в специально выделенных местах;

10) проветривание каждые 2 часа рабочих мест и помещений для посетителей;

11) проведение влажной уборки производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (оборудования, инвентаря, столов, стульев), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

12) неснижаемый (не менее чем пятидневный) запас дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, СИЗ органов дыхания;

13) допуск к работе с дезинфицирующими средствами совершеннолетних лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья;

14) хранение дезинфицирующих средств в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению.

Требования к посетителям:

69. В зоне ожидания:

1) при входе посетитель знакомится с правилами нахождения в музее и маршрутом экскурсии установленных на информационных стендах;

2) посадочные места размещаются с соблюдением дистанции;

3) в зону ожидания посетители входят группами из 15-30 человек (в зависимости от площади экспозиционных залов музея: до 100 квадратных метра - 15 человек, свыше - 30 человек);

70. Вход на объект осуществляется с парадного входа.

71. Посетитель проходит внутрь объекта, предоставляя билет на входе и с соблюдением санитарных мер (антисептик, соблюдение расстояния 2 метра, наличие медицинской маски) проходит охранную проверку.

При отсутствии у посетителя медицинской или тканевой маски, возможна раздача на месте.

72. В зоне залов:

1) посетители осматривают зал по маршруту указанного при входе, соблюдая дистанцию, в два метра друг от друга;

2) по периметру зала расположены информационные стенды с мерами безопасности и антисептические средства у входа в зал.

Глава 7. Требования к работе государственных библиотек

73. Перед открытием библиотеки проводится генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств (в том числе уборка и обработка дезинфицирующими средствами поверхностей мебели, стен и других предметов).

74. Контроль температуры тела работников и посетителей проводится с применением бесконтактным или контактным способом.

75. Администрация библиотеки обеспечивает одновременное пребывание посетителей в читальных залах объекта до 50% от проектной мощности, дистанция между столами должна быть не менее 2 метров и 60 сантиметров между стульями.

Допуск читателей в библиотеку осуществляется только при наличии масок.

76. Персонал библиотеки обеспечивается средствами защиты (маски, защитные экраны), работа персонала без средств защиты не допускается.

77. Не допускаются к работе сотрудники, а также читатели в библиотеку с любыми признаками респираторной инфекции (повышение температуры, кашель, боли в горле, затруднение дыхания);

78. Персонал библиотеки следят за обязательным ношением маски посетителями, работниками, а также за соблюдением социальной дистанции;

79. Для бесперебойной и системной работы библиотеки:

1) устанавливаются соответствующие разметки на полу для соблюдения социальной дистанции в зонах скопления людей не менее 2 метра (гардеробной, регистрации читателей, пункта контроля и выдачи литературы на кафедрах в читальных залах, ксерокопирования);

2) равномерно распределяются активные зоны для читателей путем установки меток не менее 2 метра;

3) устанавливаются соответствующие метки в читальных залах для рассадки читателей с безопасной социальной дистанцией и увеличением разрыва между столами не менее 2 метра.

80. Администрацией библиотеки обеспечивается:

1) организация схемы движения людей при входе и выходе и внутри площадки непересекающимися потоками с безопасной социальной дистанцией (с одной стороны читального зала - входы, с другой – выходы);

2) бесперебойная работа вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов) с фиксацией в журнале производственного контроля;

3) проветривание помещений каждый час;

4) протирание читальных столов, клавиатуры и компьютерных мышей компьютеров, установленных для общего пользования и мебели спиртосодержащими чистящими средствами после каждого посетителя;

5) назначение лиц, ответственных за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, сбором масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

6) установление санитайзеров с кожным антисептиком у входа, в холлах читальных залов, коридорах, у входа в лифты, санитарные узлы;

7) проведение инструктажа среди работников о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля за их неукоснительным соблюдением;

8) санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

9) оказание услуг населению в масках;

10) проведение техническим персоналом (уборщицы) дезинфекции в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

11) надлежащее хранение уборочного инвентаря после использования (ведра, щетки, тряпки) в специально выделенных местах;

12) каждые 2 часа проветривание рабочих мест и помещений для посетителей;

13) проведение влажной уборки производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей

(оборудования, инвентаря, столов, стульев), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

14) неснижаемый (не менее чем пятидневный) запас дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, СИЗ органов дыхания;

15) допуск к работе с дезинфицирующими средствами совершеннолетних лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья;

16) хранение дезинфицирующих средств в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению.

17) разработка специальных рекомендаций (памяток) для читателей по передвижению по библиотеке и пользованию фондом.

81. Дополнительные требования для библиотек предусматривают:

1) выделение отдельного карантинного помещения для библиотечных изданий;

2) установление обязательного режима карантина для всех изданий, поступающих в библиотеку для комплектования фондов, и для библиотечных изданий, выданных на временное пользование читателям;

3) организацию отдельных зон в читальных залах для выдачи и приема книг.

Требования к посетителям:

82. В зоне ожидания:

1) при входе посетитель знакомится с правилами нахождения в библиотеке и маршрутом установленных на информационных стендах;

2) размещаются посадочные места с соблюдением дистанции;

3) в зону ожидания посетители входят группами из 15-30 человек (в зависимости от площади залов библиотек: до 100 квадратных метров - 15 человек, свыше 100 квадратных метров - 30 человек).

83. Вход на объект осуществляется с парадного входа.

84. Посетитель проходит внутрь объекта, предоставляя билет на входе и с соблюдением санитарных мер (антисептик, соблюдение расстояния 2 метра, наличие медицинской маски) проходит охранную проверку;

85. В зоне залов:

1) посетители проходят в читательский зал по маршруту указанного при входе, соблюдая дистанцию, в два метра друг от друга;

2) по периметру зала расположены информационные стенды с мерами безопасности и антисептические средства у входа в зал.

86. Выход из залов осуществляется в следующем порядке:

1) посетители выходят из зала по указанным маршрутам, соблюдая меры безопасности с дистанцией в 2 метра;

2) выход из зала согласно схеме.

Глава 8. Требования к работе музеев-заповедников

87. Продажа входных билетов осуществляется онлайн, без исключения продаж через кассы.

88. На каждом объекте обязательно размещение одного стационарного тепловизора (при близком расположении нескольких объектов на одной территории, допускается установка одного тепловизора).

89. Посетители находятся на территории заповедника-музея в масках.

90. Подготовка объектов в соответствии с санитарными нормами проводится в обеденный перерыв и после приема посетителей.

91. Для бесперебойной и системной работы музея:

- 1) в доступных местах, санитарных узлах устанавливаются санитайзеры;
- 2) устанавливаются соответствующие разметки на полу для соблюдения социальной дистанции в зонах скопления людей не менее 2 метров (санузлы, гардероб, регистрации посетителей, пункта контроля и выдачи билетов и пр.), а также перед каждым музейным экспонатом;
- 3) с целью информирования посетителей разрабатывается и размещается при входе схема передвижения в музее;
- 4) по пути маршрута устанавливаются указатели, напоминающие знаки (на трех языках);
- 5) разрабатываются специальные рекомендации (памятки) для посетителей по передвижению по музею и пользованию фондом;
- 6) создаются зоны комфортного и безопасного ожидания в случае накопления людей в очереди.

92. Территория заповедника-музея и прилегающих к ним объектов условно разделяется на пять зон в зависимости от их расположения:

1) зона прибытия – парковка для автотранспорта, санитарная зона, торговые ряды и кассы (кассы, расположенные вне музея). Необходимо соблюдать дистанцию на парковке для автомобилей.

В зоне прибытия посетители ожидают очередь въезда на территорию музеев или мавзолеев (мечетей).

Продажа билетов в кассе осуществляется при соблюдении дистанции.

Посетители могут свободно передвигаться в санитарной зоне, торговых рядах.

Во избежание скопления в санитарной зоне, торговых рядах необходимо нанести дистанционные разметки на подходе к ним (возможно размещение турникетов), с соблюдением дистанции в 2 метра;

2) зона ожидания – это площадка для ожидания, где размещены посадочные места с сохранением социальной дистанции 2 метра.

В зону ожидания посетители входят группами из 15-30 человек (в зависимости от площади экспозиционных залов музея: до 100 квадратных метров – 15 человек, свыше 100 квадратных метров – 30 человек).

Допускается совместное посещение одной туристической группы (1 автобус), не превышающей по количеству 40 человек (при возможности максимального размещения посетителей в зоне ожидания и внутри музея).

Для удобства посетителей необходимо пометить тенивые места, либо предусмотреть крытые площадки и обеспечить их посадочными местами с соблюдением социальной дистанции;

3) внутренняя зона музея – экспозиционные залы и кассы (кассы внутри здания музея).

Продажа билетов в кассе осуществляется при соблюдении дистанции.

Посетители допускаются в здание музея группами из 10-15 человек (в зависимости от площади экспозиционных залов музея: до 90 кв. м. - 10 человек, свыше - 15 человек).

В зависимости от количества экспозиционных залов или количества гидов, посетители делятся на группы из 10-15 человек (например, на четыре зала четыре группы, или одна группа на одного гида). Количество человек в группе зависит от площади залов: до 100 кв. м. - 10 человек, свыше - 15 человек.

Время ознакомления с каждым экспозиционным залом около 10 минут, если в здании музея предусмотрен один общий зал, время ознакомление с экспозиционным залом 20 минут.

Во внутренней зоне музея обеспечивается соблюдение дистанции посетителями в 1,5 – 2 метра;

4) зона размещения и (или) места отправления религиозных обрядов – включают в себя мечети, мавзолеи, зират могилы или места для поклонения, религиозного обряда.

Посещение, ожидание и ознакомление посетителей с объектами производится в соответствии с пунктами 82, 83 и 84 настоящих требований с соблюдением социальной дистанции.

Проведение религиозных обрядов (набирание воды из колодца, привязывание платка к дереву и т. п.) производится под наблюдением сотрудника музея.

На территории заповедника-музея не допускается ввоз скота, его забой с последующим распределением жертвы и т.п.;

5) зона археологических раскопок – это места археологических раскопок на территории заповедника-музея или за ее пределами.

В случае расположения объекта на территории заповедника-музея, ознакомление посетителей с археологическими раскопками производится после ознакомления с экспозиционными залами внутри музея.

В случае расположения объекта за пределами территории заповедника-музея, посещение посетителей производится в соответствии с пунктами 82, 83 и 84 настоящих требований, с соблюдением социальной дистанции, в количестве не более 20 человек.

Для посещения археологических раскопок допускается создание нескольких групп посетителей в зависимости от количества гидов в заповеднике-музее (например, одна группа на одного гида в случае расположения за пределами территории музея-заповедника).

Группа посетителей археологических раскопок при соблюдении дистанции составляет не более 20 человек, при условии расположения за пределами территории музея-заповедника.

Маршруты групп посещения археологических раскопок не должны пересекаться друг с другом.

Время ознакомления с археологическими раскопками составляет порядка 20-30 минут, с соблюдением дистанции в 2 метра.

Глава 9. Требования к работе буфета при объектах культуры

93. Столики расставляются с соблюдением социальной дистанции между столами не менее 2 метров и 60 сантиметров между стульями.

94. Перед барной стойкой зрительского буфета на полу наносится разметка по социальному дистанцированию.

95. Используется посуда однократного применения с последующим ее сбором, обеззараживанием и уничтожением в установленном порядке.

96. Реализацию продуктов питания проводят в фасованном виде.

97. Продажу хлебобулочных, кондитерских и иных изделий осуществляют только в упакованном виде.

98. Работники буфета оказывают услуги в одноразовых-масках.

99. Не допускается к работе персонал с проявлением острых респираторных инфекций, повышенной температурой.

100. На видном доступном месте буфета устанавливается санитайзер с кожным антисептиком.

101. По окончании работы буфета производится обработка всех контактных поверхностей (столы, стулья, барная стойка и т.д.) с применением дезинфицирующих средств путем протирания.

102. Территория буфета содержится в порядке и чистоте.

Приложение 18
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Алгоритм
деятельности детских оздоровительных лагерей (пришкольных, загородных),
независимо от форм собственности, на период введения ограничительных
мероприятий, в том числе карантина**

Допуск на объект

1. Обеспечивается ежедневный утренний фильтр работников перед рабочей сменой и детей при приеме в организацию с бесконтактной термометрией и в течение дня (по показаниям), опрос на наличие симптомов респираторных заболеваний, в том числе у членов семьи, наличие контакта с приехавшими из за рубежа, с целью отстранения от работы персонала с симптомами ОРВИ и гриппа, а для лиц с симптомами, не исключаяющими COVID-19 (сухой кашель, повышенная температура, затруднение дыхания, одышка и т.д.) обеспечить изоляцию и немедленный вызов скорой помощи.

2. Допуск к работе персонала стационарных организаций отдыха и оздоровления осуществляется при наличии отрицательного результата лабораторного исследования на COVID-19, проведенного не ранее чем за 3 суток до начала работы или документального подтверждения о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

3. Во время заезда в стационарные организации отдыха и оздоровления осуществляется термометрия каждого ребенка и сопровождающих взрослых бесконтактными термометрами с оформлением результатов в журналах.

4. Не допускается доступ посторонних лиц и автотранспорта на территорию организации, при заезде на территорию лагеря специализированного автотранспорта обеспечить проведение дезинфекционных мероприятий, для поставщика пищевых продуктов возможно оборудование специальной площадки перед въездом для приема продуктов.

5. При приеме продуктов на специальной площадке дальнейшая транспортировка осуществляется работниками лагеря с использованием мобильных устройств (тачки, переноски и т.п.). Документы, подтверждающие качество и безопасность продуктов, доставляются в упакованном виде, в дальнейшем проводится дезинфекция упаковки.

6. Все работники участвующие в приеме детей должны быть в масках, в приеме-передаче пищевых продуктов – в масках и перчатках.

Организация рабочего процесса организаций с дневным пребыванием детей

7. Открытие пришкольных лагерей проводится согласно Критерий ограничения работы социально-экономических объектов (далее - *Критерии*), с обеспечением требований санитарных правил и санитарно-противоэпидемиологических требований в период карантина.

8. Перед открытием каждой смены проводится генеральную уборку с применением дезинфицирующих средств.

9. Организовать при входе во все здания и перед входом в столовую дозаторы для обработки рук кожными антисептиками для обработки рук.

10. В ходе работы оздоровительной организации усиливается контроль за организацией питьевого режима, обратив особое внимание на обеспеченность одноразовой посудой, и проведением обработки кулеров и дозаторов.

11. Определить лицо, ответственное за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, утилизацией масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

12. Проведение ежедневной влажной уборки и дезинфекции помещений в день с применением моющих и дезинфицирующих средств с обязательной обработкой контактных поверхностей, ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев, мебели, раковин для мытья рук, подоконников, дверных проемов, выключателей и розеток и т.д. Обеспечивается в отсутствие детей сквозное проветривание помещений.

13. В случае выявления детей с симптомами респираторных заболеваний и с повышенной температурой обеспечивается их незамедлительная изоляция до приезда законных представителей (родители, опекуны) или приезда бригады «скорой помощи» в изоляторе или специально выделенном помещении.

14. Для дезинфекции применять средства, обладающие противовирусной эффективностью (согласно методическим указаниям или инструкции), прошедшие государственную регистрацию в установленном порядке при строгом соблюдении прилагаемой к ним инструкции.

15. Обеспечить неснижаемый запас дезинфицирующих средств, исходя из расчетной потребности, площади и кратности обработки.

16. Обеспечить бесперебойную работу вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов), соблюдение режима проветривания.

Организация рабочего процесса стационарных организаций отдыха и оздоровления (загородные лагеря, базы)

17. Перед открытием каждой смены проводить генеральную уборку с применением дезинфицирующих средств.

18. Осуществлять одномоментный заезд всех работников лагеря.

19. На период работы смены исключить возможность выезда работников за пределы лагеря.

20. Осуществляется одномоментный заезд всех детей в лагерь (в один день), а также одномоментный выезд с перерывом между сменами не менее 2-х дней (для проведения заключительной дезинфекции). Устанавливается запрет на прием детей после дня заезда и на временный выезд во время смены.

21. Рекомендуется организовать отдельный заезд и отдельные смены для детей из учреждений социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (школы-интернаты, детские дома и др.).

- наполняемость групп должны соответствовать установленным в Критериях.

22. На каждого ребенка при заезде должны быть документы о состоянии здоровья (форма 079/у Медицинская справка на школьника, отъезжающего в оздоровительный лагерь), справки об отсутствии контакта с инфекционными заболеваниями, в том числе по COVID-19, документ с отрицательным результатом лабораторного исследования на COVID-19, проведенного не ранее чем за 72 часа до заезда.

Требования настоящего пункта не распространяются на детские дома (медико-социальные учреждения для детей, оставшихся без попечения родителей и т.п.), при условии организации отдыха воспитанников в собственных загородных лагерях, а также недопущения

приема детей, не являющихся воспитанниками данного учреждения, без привлечения постороннего персонала.

23. Организовать при входе во все здания и перед входом в столовую дозаторы для обработки рук кожными антисептиками для обработки рук.

24. Ежедневно проводить термометрию детей и сотрудников, при этом обеспечить максимальное разобщение детей, исключить их скопление (обеспечить бесконтактными термометрами каждый отряд).

25. В случае выявления детей с симптомами респираторных заболеваний и с повышенной температурой обеспечивается их незамедлительная изоляция до приезда законных представителей (родители, опекуны) или приезда бригады «скорой помощи» в изоляторе.

26. Обеспечить обязательное круглосуточное нахождение медицинских работников (врач и медицинская сестра), количество медицинского персонала предусмотреть рассчитать в зависимости от количества детей.

27. Включить при необходимости в штат врача-инфекциониста или заключение договора с медицинской организацией по обеспечению консультационной помощи врача-инфекциониста.

28. Организовать размещение детей, позволяющее обеспечить социальное дистанцирование не менее 1,5 м.

29. В ходе работы оздоровительной организации усиливается контроль за организацией питьевого режима, обратив особое внимание на обеспеченность одноразовой посудой, и проведением обработки кулеров и дозаторов.

30. Определить лицо, ответственное за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений).

31. Проведение ежедневной влажной уборки и дезинфекции помещений в день с применением моющих и дезинфицирующих средств с обязательной обработкой контактных поверхностей, ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев, мебели, раковин для мытья рук, подоконников, дверных проемов, выключателей и розеток и т.д. Обеспечивается в отсутствие детей сквозное проветривание помещений.

32. Для дезинфекции применять средства, обладающие противовирусной эффективностью (согласно методическим указаниям или инструкции), прошедшие государственную регистрацию в установленном порядке при строгом соблюдении прилагаемой к ним инструкции.

33. Обеспечить неснижаемый запас дезинфицирующих средств, исходя из расчетной потребности, площади и кратности обработки.

34. Обеспечить бесперебойную работу вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов), соблюдение режима проветривания.

35. Предусмотреть изолятор для лиц с подозрением на COVID 19.

36. При наличии у учреждения пляжа обеспечить расстановку пляжного оборудования (шезлонги, ногомойки, кулеры для воды и др.) с учетом социального дистанцирования, по возможности нанести сигнальную разметку, информацию о соблюдении социального дистанцирования разместить на входе.

37. Автотранспорт для перевозки детей подлежит дезинфекции салона (перед выездом и после высадки) с последующей дезинфекцией перед каждым рейсом с последующим проветриванием;

38. Проводится предрейсовый осмотр водителей с обязательной термометрией и оформлением результатов в путевом листе, водители и сопровождающие лица должны быть в

масках с обязательной их сменой с требуемой частотой и обеспечены средствами защиты (маски, антисептики).

39. При транспортировке детей другими видами транспорта (железнодорожный, авиа) обеспечить максимальную изоляцию организованных групп от контактов с посторонними лицами, осуществлять доставку по заранее подготовленным маршрутам.

Организация питания

40. Усилить контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований на пищеблоке.

41. Запретить приём пищи сотрудников на рабочих местах, пищу принимать только в специально отведенной комнате – комнате приема пищи, оборудованную раковиной для мытья рук (подводкой горячей и холодной воды), обеспечив его ежедневную уборку с помощью дезинфицирующих средств.

42. Запретить прием пищи детьми в комнатах.

43. Организация питания детей в столовых осуществляется при соблюдении дистанцирования между столами не менее 2 метров.

Меры предосторожности для персонала

44. Всем сотрудникам соблюдать профилактические мероприятия на время карантина по COVID-19.

45. Сотрудники при выполнении своих должностных обязанностей должны быть в масках (смена маски проводится в случае ее увлажнения, но не реже чем 1 раз в 3 часа), должны быть обеспечены в достаточном количестве специальной одеждой, кожными антисептиками и дезинфицирующими средствами.

46. Работа персонала пищеблоков обеспечивается с использованием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки).

47. Уборщикам дезинфекцию необходимо проводить с использованием средств индивидуальной защиты: униформа, перчатки, медицинская маска.

48. К работе с дезинфицирующими средствами допускать лиц, не имеющих противопоказаний по состоянию здоровья.

49. Обеспечить условия для соблюдения личной и производственной гигиены персонала (функционирование санитарных узлов, санитайзеров, постоянное наличие моющих и антисептических средств, бумажных полотенец и туалетной бумаги).

50. Обеспечить неснижаемый запас одноразовых медицинских масок (исходя из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 3 часа) или многоразовых защитных масок (с последующей стиркой и термической обработкой перед следующим применением), а также одноразовыми или многоразовыми перчатками (подлежащих замене при нарушении целостности), дезинфицирующими салфетками или кожными антисептиками для обработки рук. Исключить повторное использование одноразовых масок. Сбор использованных СИЗ проводить в пакеты, в дальнейшем утилизировать как твердые бытовые отходы.

51. Обеспечить проведение инструктажа среди работников о плане реагирования в случае, если по прибытии или во время пребывания у детей будут наблюдаться любые признаки заболевания (кашель, слабость, высокая температура и т. д.) и необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены.

Меры предосторожности для детей

52. На видных и доступных местах предусмотреть установку кожных антисептиков для обработки рук.

53. Обеспечить условия для соблюдения личной гигиены (функционирование санитарных узлов, санитайзеров, постоянное наличие моющих и антисептических средств, туалетной бумаги).

54. С учетом погодных условий обеспечить максимальное проведение мероприятий с участием детей на открытом воздухе.

55. Организацию режима работы и организации досуга детей осуществлять при условиях максимальной изоляции отрядов (кружки, занятия по интересам).

56. Усилить педагогическую работу по гигиеническому воспитанию, информирование о необходимости соблюдения правил личной гигиены, соблюдением мер профилактики, социального дистанцирования (памятки).

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султанова М.А.

Приложение 20
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Требования к объектам общественного питания на период введения
ограничительных мероприятий, в том числе карантина**

**I. Требования к объектам общественного питания на период введения
ограничительных мероприятий, в том числе карантина**

1. Администрация объекта проводит обязательное ознакомление на сайте infokazakhstan.kz с условиями работы и подписывает соответствующее соглашение.
2. Деятельность объектов сферы обслуживания допускается при обеспечении следующих условий с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований:
 - 1) перед открытием объекта проведение генеральной уборки с применением дезинфицирующих средств (в том числе уборка и обработка дезинфицирующими средствами поверхностей мебели, стен, и других предметов);
 - 2) контроль температуры тела персонала и посетителей бесконтактным способом. При наличии симптомов острой инфекции обслуживание не допускается;
 - 3) администрация объекта обеспечивает одновременное пребывание посетителей в обеденных залах объекта с соблюдением дистанции между посетителями не менее 1,5 метров по периметру; дистанция между столами должна быть не менее 1,5 м. и 60 см. между стульями;
 - 4) на территорию объекта вход и нахождение без маски запрещен;
 - 5) допускается снятие маски только во время приема пищи;
 - 6) служба охраны объекта, и волонтерская служба следит за обязательным ношением маски посетителями, работниками, а также за соблюдением социальной дистанции;
 - 7) персонал объекта должен быть обеспечен средствами защиты, не допускается работа персонала без масок;
 - 8) необходимо производить чистку обеденных столов и мебели, столешниц, столового оборудования (солонок, перечниц, соусниц, салфетник и пр.) спиртосодержащими чистящими средствами после каждого посетителя;
 - 9) на объектах, предоставляющих блюда по системе «шведский стол», обязательно наличие стеклянной перегородки, исключающей прямой контакт с едой. При этом должно быть обеспечено обязательное обслуживание официантом;
 - 10) с целью информирования посетителей администрацией должен быть разработан план социальной дистанции на объекте и размещен при входе, с указанием мест возможного скопления людей;
 - 11) на объекте должны быть обеспечены условия для осуществления посетителями бесконтактных переводов и платежей при оплате счета, при этом необходимо протирать устройство дезинфицирующим средством после каждого использования;

12) обеспечить проветривание помещений объектов каждый час, по необходимости чаще; при этом обеспечить бесперебойную работу вентиляционных систем и систем кондиционирования воздуха с проведением профилактического осмотра (включая замену фильтров, дезинфекцию воздуховодов) с фиксацией в журнале производственного контроля

13) администрация объектов, на которых имеются детские игровые зоны, обеспечивают санитарную обработку таких зон не реже 1 раза в три часа. При этом исключается использование в таких зонах мелких игрушек и конструкторов.

3. Собственнику объекта необходимо обеспечить:

1) определить лицо, ответственное за соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (измерение температуры, инструктаж персонала, своевременная смена средств индивидуальной защиты, отслеживание необходимого запаса дезинфицирующих, моющих и антисептических средств, ведение журнала проведения инструктажа, утилизацией масок, респираторов, салфеток, обработкой оборудования и инвентаря, уборкой помещений);

2) установление санитайзеров с кожным антисептиком у входа, в холлах торговых залов, коридорах, у входа в лифты, санитарные узлы;

3) нанесение соответствующей разметки на полу, установку ограждений и барьерных лент для соблюдения социальной дистанции и направления движения посетителей, недопущение мест возможного скопления людей;

4) проведение инструктажа среди работников о необходимости соблюдения правил личной/производственной гигиены и контроля, мерам безопасности при использовании кварцевых ламп и контроль за их неукоснительным соблюдением;

5) санитарные узлы обеспечиваются средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики, туалетная бумага);

6) оказание услуг населению в масках, подлежащих замене не менее двух раз в смену и при нарушении целостности (сотрудники, имеющие непосредственный контакт с посетителями) с обработкой рук антисептиками;

7) техническому персоналу (уборщицы) дезинфекцию необходимо проводить в спецодежде с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки, медицинская маска);

8) уборочный инвентарь (ведра, щетки, тряпки) после использования хорошо моют и хранят в специально выделенных местах;

9) каждые 2 часа проветривать рабочие места и помещения для посетителей;

10) влажная уборка производственных и бытовых помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (оборудования, инвентаря, столов, стульев), мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы);

11) при отсутствии естественной вентиляции обеззараживание воздуха осуществляется с использованием кварцевых, бактерицидных ламп согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей с обязательным проветриванием помещений.

12) обеспечение неснижаемого (не менее чем пятидневного) запаса дезинфицирующих и моющих средств для уборки помещений, обработки рук сотрудников, СИЗ органов дыхания;

13) к работе с дезинфицирующими средствами допускаются совершеннолетние лица, не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья;

14) дезинфицирующие средства хранить в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению.

4. Обслуживающий персонал объекта общественного питания имеет право проводить подготовительные работы для открытия заведения и работы по уборке помещений и оборудования или иные необходимые работы в соответствии с требованиями к объектам общественного питания после закрытия заведения, после закрытия объекта общественного питания согласно установленного режима работы.

5. При наличии на территории одного субъекта предпринимательства нескольких изолированных друг от друга зданий (залов), имеющих отдельный вход (выход), санитарные узлы и обслуживание, расчет заполняемости объекта общественного питания (в помещении) по типу ресторана, кафе и кофейни осуществляется для каждого здания (помещения) отдельно.

II. Требования к объектам общественного питания в организованных коллективах, пищеблоках на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

1. Общие положения

1. На время карантина по COVID-19 на объектах проводится медицинское наблюдение за персоналом с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.

2. К работе не приступает персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк) и других инфекционных заболеваний.

3. Персонал обеспечивается запасом одноразовых медицинских масок (исходя из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 2 часа) для использования их при работе с посетителями, а также дезинфицирующими салфетками, кожными антисептиками для обработки рук, перчатками, дезинфицирующими средствами. Запрещается повторное использование одноразовых масок, а также использование увлажненных масок.

4. На объекте предусматриваются кожные антисептики для обработки рук посетителей, которые устанавливаются на видном и доступных местах.

5. При применении одноразовой посуды производится сбор использованной одноразовой посуды в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты.

2. Обеззараживание воздуха в помещениях

6. Администрация объекта проводит ревизию (очистка, мойка, дезинфекция, замена фильтров и др.) систем вентиляции и кондиционирования воздушной среды для обеспечения оптимальных условий температуры и влажности воздуха. Проветривание всех помещений проводится к периодичностью не менее 15 минут до 3 раз в день.

7. Проводится обеззараживание воздуха с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов воздуха, согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей, с обязательным проветриванием помещений. Использование рециркуляторов воздуха разрешается использовать в присутствии людей.

8. Очистка и дезинфекция системы вентиляции и кондиционирования воздуха проводится в соответствии с графиком плановых профилактических работ.

3. Требования к уборке помещений

9. В залах проводится ежедневная уборка с применением разрешенных дезинфицирующих средств. Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых герметичных перчатках.

10. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке и разрешенные к применению, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, со следующей кратностью:

- полы зала приема пищи, торговые прилавки – 2 раза в день утром и вечером;

- подносы, лента раздачи пищи, дверные ручки, кассовые аппараты, банковский терминал – каждый час;

- общественные санитарные узлы (пол, санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов, спуск бачков унитаза), перила, кнопки лифтов – 3 раза в день;

Уборочный инвентарь после проведения уборки подлежит обязательной дезинфекции.

11. Для дезинфекции применяются средства, зарегистрированные и разрешенные в установленном порядке к применению на территории Республики Казахстан и Евразийского экономического союза и включенные в Единый реестр свидетельств о государственной регистрации стран Евразийского Экономического Союза.

12. При проведении дезинфекции следует строго соблюдать время экспозиции (время нахождения рабочего раствора дезинфицирующего средства на поверхности обрабатываемого объекта) и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату.

13. После обработки поверхность промывают водой и высушивают с помощью бумажных полотенец или одноразовых салфеток (ветошей). Регламент использования дезинфицирующего средства определен Инструкцией по применению дезинфицирующих средств, где разъясняется необходимость или отсутствие необходимости смывать дезинфицирующее средство после его экспозиции.

14. По окончании рабочей смены (не реже, чем через 6 часов) проводится влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), раковин для мытья рук при входе в обеденный зал (столовую), витрин самообслуживания.

15. На каждом объекте создается неснижаемый запас дезинфицирующих средств, исходя из расчетной потребности, ветоши, уборочного инвентаря.

16. Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

4. Превентивные меры незамедлительного характера на объектах общественного питания в организованных коллективах

17. Расстановку столов, стульев и иного инвентаря проводят с учетом обеспечения расстояния между столами и между посетителями не менее 2 метров.

18. Реализацию продуктов питания в столовых проводят в фасованном виде, за исключением не нарезанных овощей и фруктов.

19. Продажу хлебобулочных, кондитерских и иных изделий, к которым есть доступ покупателей, осуществляют только в упакованном виде.

20. Работники столовых (продавцы, повара, официанты, кассиры и другие сотрудники, имеющие непосредственный контакт с продуктами питания) оказывают свои услуги рабочим в одноразовых масках (смена масок не реже 1 раза в 2 часа).

21. Не проводится в столовых раздача по типу самообслуживания.

22. Устанавливают санитайзеры для обработки рук, либо обеспечивают выдачу одноразовых перчаток.

23. Обеспечивается соблюдение социальной дистанции путем нанесения соответствующей разметки на полу, ограждений и барьерных лент для направления движения посетителей, недопущение мест возможного скопления людей;

24. Не образуются очереди более 5 человек с соблюдением расстояния между ними не менее 2 метров, ограничивают количество одновременно обслуживаемых посетителей.

25. По окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) проводят проветривание и влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств

путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), раковин для мытья рук при входе в обеденный зал (столовую), витрин самообслуживания.

26. Ведут усиленный дезинфекционный режим: каждый час специальными дезинфекционными средствами обрабатывать столы, стулья.

27. Закрепляют ответственных работников, обеспечивающих соблюдение вышеуказанных пунктов.

Приложение 23
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

АЛГОРИТМЫ

по снижению риска распространения COVID-19 среди личного состава (в т.ч. гражданский персонал) Министерства обороны Республики Казахстан, Министерства внутренних дел Республики Казахстан, Комитета национальной безопасности (в т.ч. Пограничной службы КНБ) и Службы государственной охраны Республики Казахстан

Цель: снижение риска заражения COVID-19 путем сокращения перемещения и взаимодействия по снижению риска распространения COVID-19 среди личного состава (в т.ч. гражданского персонала) Министерства обороны Республики Казахстан, Министерства внутренних дел Республики Казахстан, Комитета национальной безопасности (в т.ч. Пограничной службы КНБ) и Службы государственной охраны Республики Казахстан (далее - силовые структуры).

1. Организационные мероприятия:

- 1) закрытие контрольно-пропускного пункта (далее - КПП) для посещения ведомственных объектов посторонними лицами;
- 2) обеспечение доступа личного состава на объекты по электронным бесконтактным пропускам, в том числе привлеченных в сфере оказания услуг (банно-прачечного обслуживания, парикмахерские, продуктовые магазины, буфеты и т.д.), включая выходные и праздничные дни;
- 3) формирование списка действующего личного состава с указанием адреса проживания, контактных телефонов, ФИО всех членов семьи, мест работы членов семьи;
- 4) совершенствование действующего оперативного плана по реагированию на COVID-19, предусматривая противоэпидемические, дезинфекционные мероприятия;
- 5) обновление схемы оповещения, с ознакомлением всех ответственных лиц, задействованных в противоэпидемических и профилактических мероприятиях в целях предупреждения заноса на объекты силовых структур и дальнейшего распространения COVID-19;
- 6) формирование списка безотлагательных мероприятий (в том числе международных и страновых мероприятий), со списком задействованных лиц личного состава, с обеспечением

организации их предварительного карантина не менее 10 дней до проведения мероприятий и лабораторным обследованием на COVID-19 за 4 дня до проведения или выезда в мероприятия;

7) проведение удаленных совещаний для личного состава;

8) перевод на дистанционную работу лиц гражданского персонала, а также личный состав, не вакцинированный против COVID-19 и не болевший COVID-19 в течение последних 3 месяцев;

9) формирование списка консультантов (по согласованию) из числа медицинских работников территориальных органов: управлений здравоохранения и Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, кафедр инфекционных заболеваний высших учебных заведений с указанием их ФИО, должностей, мест работы и контактных для организации удаленных консультации при возникновении у личного состава и гражданского персонала признаков и симптомов COVID-19 и решения вопросов изоляции, госпитализации и транспортировки в инфекционные стационары на территориях;

10) актуализация порядка взаимодействия медицинской службы силовых структур и их подразделений с территориальными управлениями здравоохранения и Департаментами Комитета санитарно-эпидемиологического контроля в рамках организации и проведения удаленных консультации, организации и проведения противоэпидемических мероприятий по недопущению завоза и распространения среди личного состава силовых структур, в том числе по предоставлению уведомления о подозрительном и/или вероятном случае COVID-19;

11) разработка плана и графика по организации питания личного состава и гражданского персонала, с соблюдением изоляции между подразделениями, расстояния между столами подразделений не менее 2 метров и контроль их соблюдения;

12) формирование графиков по организации пребывания личного состава в помещениях досуга - в казармах, банно-прачечного обслуживания и других местах общего пользования;

13) обеспечение усиленного санитарно-дезинфекционного режима (условий для мытья рук, обработка поверхностей не реже двух раз в день, влажная уборка с применением дезинфекционных средств, проветривание) на объектах массового пребывания и жизнеобеспечения (казармы, учебные классы, служебные помещения, столовая, банно-прачечного обслуживания, парикмахерские и т.д.);

14) развертывание медицинских постов на КПП для своевременного выявления больных с признаками острых респираторных инфекций (в том числе COVID-19), с опросом и термометрией средствами для дистанционного измерения температуры на КПП;

15) при наличии признаков COVID-19 своевременно, в течение 2-х часов уведомление территориальных медицинских организаций и территориальных Департаментов Комитета санитарно-эпидемиологического контроля для дальнейшей изоляции и транспортировки в инфекционный стационар;

16) организация дополнительных помещений (накопитель) для временного пребывания контактных лиц до установления окончательного диагноза, решения вопроса их изоляции в инфекционный стационар;

17) обеспечение частого проветривания всех помещений на объектах;

18) проведение частой не менее 2-х раз в день влажной уборки в помещениях в отсутствие личного состава и гражданского персонала, с применением дезинфицирующих средств (с обязательным протиранием дверных ручек, перил, других поверхностей в помещениях);

19) запрещение всех видов мероприятий с массовым скоплением личного состава, в том числе военные, спортивные, зрелищные;

20) проведение семинаров и инструктажей для личного состава по вопросам профилактики COVID-19 медицинскими работниками ведомственных служб;

21) обеспечение использования масок или респираторов высокой степени защиты медицинскими работниками и персоналом, действия которых связаны с осмотром, транспортировкой, работой в очаге, госпитализацией больных с подозрением на COVID-19;

22) в уголовно-исполнительной системе, а также в гаупвахтах: организация питания в камерах, исключения встреч с родственниками на время ограничительных мероприятий и карантина, организация прогулок по графику в малых группах.

2. Решение вопросов организации работы гражданского персонала:

1) через дистанционный доступ из дома для сотрудников, не вакцинированные против COVID-19 и не болевших COVID-19 в течение последних 3 месяцев;

2) путем организации «скользящего графика».

3. Личному составу и гражданскому персоналу:

1) минимизировать перемещение личного состава между объектами силовых структур (корпусами, этажами, учебными комнатами, кабинетами и другими помещениями);

2) соблюдение усиленных мер безопасного социального дистанцирования;

3) исключение рукопожатий;

4) исключение предоставления увольнению военнослужащим срочной службы, курсантам и кадетам;

5) соблюдать меры личной и общественной гигиены.

4. Медицинский работник структурных подразделений МО, МВД, КНБ и СГО осуществляющие деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения обязан:

4.1. Организация и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении COVID-19 среди личного состава в медицинских организациях ведомств

1) организовать прием всех лиц, с признаками ОРВИ и COVID-19 (катаральные явления, температура, кашель) в «фильтре» медицинских организаций;

2) обеспечить минимальное участие медицинских работников при опросе, осмотре при выявлении подозрительного и вероятного больного COVID-19 в закрытом помещении;

3) при подозрении на подозрительный или вероятный случай COVID-19 предложить пациенту одноразовый медицинскую маску; запрашивает укладку с СИЗ, средствами личной профилактики; прием пациентов в медицинской маске, шапке, перчатках и одноразовом халате;

4) уведомить руководителей медицинской организаций, госпитального эпидемиолога (при отсутствии штатного – территориального УЗ) согласно «Схемы оповещения» - не покидая помещение;

5) после изоляции больного с подозрением на COVID-19 в помещении проводится заключительная дезинфекция;

6) формирует список близких контактных;

7) при наличии условий изоляции обеспечивает изоляцию близких контактных на дому. В случае отсутствия условий для близких контактов из числа личного состава – в помещениях, определенных местными исполнительными органами (в военно-медицинских подразделениях);

8) контроль за проведением и соблюдение санитарно-дезинфекционного режима в помещениях медицинских организаций (проветривание, влажная уборка не менее трёх раз в смену, дезинфекция);

4.2. Организация и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении COVID-19 среди личного состава на дому

1) извещение о регистрации подозрительного или вероятного случая на дому у личного состава согласно «Схемы оповещения»;

2) установление близких контактных для организации карантина в стационарных и домашних условиях с обеспечением лабораторного обследования близких контактных согласно приложению 35 к настоящему постановлению.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султанова М. Ж.

Приложение 24
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Алгоритм соблюдения по снижению риска распространения COVID-19
в учреждениях пенитенциарной (уголовно-исполнительной) системы**

1. Разрешается предоставление длительных и краткосрочных свиданий лицам, содержащимся в учреждениях УИС с родственниками в установленном порядке, при соблюдении следующих требований:

1) предоставление родственниками, прибывающих на длительные свидания документа об их лабораторном обследовании на COVID-19 методом ПЦР с отрицательным результатом, с момента получения которого прошло не более 3 суток за исключением лиц, получивших ревакцинацию или полный курс вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев;

2) измерение температуры тела и опрос с заполнением анкеты всех лиц, прибывающих на длительные и краткосрочные свидания в учреждениях УИС, в последующем с проведением ежедневной термометрии лицам, находящимся на длительных свиданиях;

3) соблюдение масочного режима при предоставлении краткосрочных свиданий, сотрудниками учреждений УИС, спецконтингентом и их родственниками;

4) регулярное проведение в комнатах длительных свиданий учреждений УИС, текущих уборок с применением разрешенных дезинфицирующих средств по режиму обработки при вирусных инфекциях не реже 2-х раз в день с последующим проветриванием и кварцеванием;

5) помещение осужденных, которым было предоставлено длительное свидание на карантин в течение 10 дней.

2. Обеспечить регулярное проведение на объектах учреждений УИС, в том числе в приемных, сборных отделениях, текущих уборок с применением разрешенных дезинфицирующих средств по режиму обработки при вирусных инфекциях не реже 2-х раз в день с последующим проветриванием и обеззараживанием воздуха.

3. В регионах, с повышенным уровнем регистрации заболеваемости COVID-19 (в красной зоне), приостановить въезд и выезд (вход и выход) из учреждений УИС, за исключением следующих категорий:

- персонала учреждения,
- лиц подлежащих этапированию (перевозке);
- осужденных учреждений минимальной безопасности, трудоустроенных в государственных учреждениях УИС, МВД и в организациях за пределами учреждений, получивших ревакцинацию или полный курс вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев при наличии документального подтверждения (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

- родственников, прибывших на длительные и краткосрочные свидания с лицами, содержащимися в учреждениях УИС при соблюдении требований пункта 1 настоящего приложения;

- адвокатов (защитников), следователей при соблюдении пункта 4 настоящего приложения.

4. Ограничить все мероприятия, проводимые с участием осужденных, подозреваемых и обвиняемых за исключением вывода для свидания с адвокатом (защитником), а также к следователю и адвокату (защитнику) для проведения неотложных следственных действий с обязательным использованием ими масок или респираторов, резиновых перчаток и соблюдением дистанции не менее 2 метров между участниками следственных действий.

5. Обеспечить поддержание запаса дезинфицирующих средств, бактерицидных ламп, средств личной гигиены, средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы), медицинских термометров и других материальных ресурсов.

6. Обеспечить условия для соблюдения личной гигиены в жилых отрядах, камерах, объектах питания, производственных участках, на рабочих местах и местах несения службы.

7. Обеспечить соблюдение масочного режима обслуживающим персоналом, сотрудниками учреждений УИС и спецконтингентом.

8. Обеспечить нахождение сотрудников учреждений УИС в средствах индивидуальной защиты (маска, перчатки, очки) при приеме спецконтингента.

9. Обеспечить измерение температуры тела и опрос всех лиц, поступающих в учреждения УИС, а также сопровождающих лиц и водителей перед въездом в шлюз учреждений.

10. Не допускать и не принимать в учреждения УИС подозреваемых, обвиняемых, осужденных, а также сопровождающих их лиц и водителей, с повышенной температурой тела ($37,2^{\circ}\text{C}$ и выше), с респираторными симптомами, а также вернувшихся из зарубежных стран или состоящих в контакте с больными COVID-19 в течение последних 10 дней.

11. По возвращении со следственных действий и других выездов спецконтингента с территории учреждения, лица подлежат изоляции на срок не менее 10 дней, как вновь прибывшие, с организацией ежедневного медицинского осмотра, опроса, термометрии за исключением лиц, получивших ревакцинацию или полный курс вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев при предоставлении документального подтверждения (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

12. Осуществлять прием лиц, поступающих из ИВС в учреждения УИС с отрицательным результатом лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР.

13. Минимизировать пересечение потоков осужденных, проживающих в локальных секторах, при организации банно-прачечного обеспечения, питания, производственной деятельности.

14. Усилить дезинфекционный режим в местах общего пользования и скопления людей (столовые, БПК, производственные участки, пищевые производства, магазины и прочие объекты). Увеличить кратность проведения влажных уборок с дезинфицирующими средствами, использование бактерицидных облучателей. Уборку обеденных залов с дезсредствами (столы, скамьи, полы) проводить после каждой смены питающихся осужденных в соответствии с Алгоритмом соблюдения санитарно-дезинфекционного режима на объектах общественного питания в организованных коллективах, пищеблоках и объектах торговли согласно приложению 21 к настоящему постановлению.

15. Обеспечить обработку обеденных залов закрытыми бактерицидными облучателями в непрерывном режиме, проветривание помещений, соблюдения санитарно-дезинфекционного режима на объектах общественного питания в организованных коллективах, пищеблоках и объектах торговли согласно приложению 21 к настоящему постановлению.

16. Обеспечить ежедневный медицинский осмотр, термометрию 2 раза в день, опрос о состоянии здоровья работников декретированной группы с целью выявления респираторных симптомов.

17. Входы в административные здания, на территорию учреждений оборудовать кожными антисептиками, обеспечить использование в обязательном порядке.

18. Усилить контроль за соблюдением личной гигиены содержащимся контингентом и работниками учреждений.

19. Организовать ежедневные опросы о состоянии здоровья работников учреждений УИС, измерение температуры тела на рабочих местах с обязательным ведением записи в специально заведенном журнале. Незамедлительно отстранять от службы (рабочего места) лиц, с повышенной температурой и с признаками респираторной инфекций.

При возникновении симптомов у персонала немедленно поместить во временный инфекционный изолятор для сотрудников учреждения УИС и вызвать врача-консультанта. По показаниям проводить госпитализацию в инфекционный стационар.

20. Незамедлительно проводить регламентированный комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевание COVID-19.

21. Обеспечить передачу экстренных извещений на каждый случай COVID-19 в течение 2 часов по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи).

22. Усилить мероприятия по дезинфекционной обработке автотранспорта, используемого для доставки пищевых продуктов в учреждения УИС, а также для конвоирования подозреваемых, обвиняемых, осужденных, с использованием режима обработки при вирусных инфекциях, согласно инструкции по применению дезинфицирующих средств.

23. В комнате приема передач обеспечить проведение ультрафиолетовой бактерицидной обработки помещений передач (посылок), а также дезинфекционную обработку тары, в которой поступают передачи (посылки). Обеспечить работу сотрудников комнат приема передач в санитарной одежде, медицинских масках, перчатках, бахилах.

24. Ограничить проведение массовых мероприятий, в том числе деловых, спортивных, культурных, развлекательных и т.д.

25. Обеспечить регулярное проведение на объектах учреждений УИС, в том числе в приемных, сборных отделениях, текущих и генеральных уборок с применением разрешенных дезинфицирующих средств по режиму обработки при вирусных инфекциях, согласно инструкции по применению.

26. Временный вывоз спецконтингента из учреждений УИС для проведения следственных или судебных действий осуществлять только в исключительных случаях с разрешения руководителя территориального органа уголовно-исполнительной системы, либо лица его замещающего.

Требования к санитарно-дезинфекционному режиму в домах ребенка, подведомственных УИС

1. Ввести режимно-ограничительные мероприятия (карантин) в подведомственных учреждениях УИС домах ребенка.

2. В порядке реализации ограничительных мероприятий обеспечить принятие мер, направленных на прекращение допуска всех посетителей, в том числе матерей, не находящихся на совместном проживании с детьми, в дом ребенка, а также проведение культурно-массовых и других мероприятий, предусматривающих скопление людей.

3. Матерей, находящихся на совместном проживании в доме ребёнка, отстранить от работы на весь период ограничительных мероприятий (карантина).

4. На период карантина сократить до минимума число трудоустроенных в дом ребенка осужденных.

5. На период карантина обеспечить проживание лиц, трудоустроенных в доме ребенка, в центре совместного проживания.

6. На период карантина обеспечить питание осужденных (матерей и лиц, трудоустроенных в дом ребенка) в центре совместного проживания. Доставку питания

осуществлять в соответствии с требованиями санитарных правил. Прием термосов с едой и выдачу термосов для мытья и обработки осуществлять на КПП дома ребёнка, обеспечив доставщиков пищи санитарной одеждой, одноразовыми средствами индивидуальной защиты (медицинские маски, перчатки).

7. На период карантина осужденных, кормящих ребёнка грудью, поселить в центр совместного проживания дома ребёнка.

8. На период карантина стирку белья осужденных, находящихся в центре совместного проживания, осуществлять в прачечной Дома ребёнка.

9. На период карантина проведение утренних и вечерних проверок осужденных, трудоустроенных в Дом ребёнка, матерей, осуществлять на территории Дома ребёнка, после медицинского осмотра сотрудников учреждения (термометрия, опрос, осмотр).

10. Обеспечить ежедневный утренний фильтр работников и осужденных, трудоустроенных в Дом ребёнка, матерей с измерением температуры тела, медицинским осмотром, опросом о состоянии здоровья, с занесением результатов осмотра в специально заведенный журнал.

11. Рассмотреть возможность предоставления встреч осужденным, находящимся на совместном проживании с детьми, трудоустроенным в Дом ребёнка с адвокатами и иными посетителями (общественных наблюдательных комиссий) по видеосвязи. При технической невозможности предоставления видеосвязи на период карантина любые контакты с посетителями учреждения осуществлять строго после проведения опроса о состоянии здоровья, термометрии, тщательного сбора эпиданамнеза о нахождении посетителей в течение последних 10 дней за пределами Республики Казахстан или состоящих в контакте с больными COVID-19 на территории Республики Казахстан. Контакты осуществлять с использованием медицинских масок для посетителей и респираторов (типа FFP-2, FFP-3) для осужденных.

12. Усилить мероприятия по дезинфекционной обработке автотранспорта, используемого для доставки пищевых продуктов в Дом ребёнка с использованием дезсредств разрешенных к применению при вирусных инфекциях, согласно инструкции по применению.

13. Обеспечить соблюдение дезинфекционного и масочного режима в Доме ребёнка, групповой изоляции, утреннего фильтра, немедленной изоляции детей с признаками респираторных заболеваний.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля

Приложение 25
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Требования к промышленным предприятиям и производственным объектам,
в том числе работающих вахтовым методом, на период введения
ограничительных мероприятий, в том числе карантина**

1. Администрация объекта проводит обязательное ознакомление на сайте infokazakhstan.kz с условиями работы и подписывает соответствующее соглашение.
2. Продолжительность периода вахты работников регулируется трудовым законодательством, по решению работодателя может быть продлена, с соответствующим регулированием работодателем оплаты труда.
3. При режиме карантина, все сотрудники и рабочие находятся на территории вахтового поселка до окончания вахты. Выход в город для персонала ограничивается.
4. Корпоративные мероприятия в том числе участие работников в массовых мероприятиях в коллективах не проводятся.
5. В случае доставки сотрудников до вахтового поселка автобусами, предусматривается регулярная дезинфекция транспортных средств предварительно перед посадкой и в конце смены.
6. Персонал доставляются на рабочие места служебным, общественным или личным транспортом, при соблюдении санитарно-эпидемиологических мер. Доставка персонала служебным транспортом осуществляется при соблюдении санитарных мер, транспорт заполняется согласно количеству посадочных мест, пассажиры в транспорте находятся в масках и соблюдают дистанцирование.
7. При входе персонала в организацию (предприятие) осуществляется обработка рук кожными антисептиками, предназначенными для данных целей (в том числе с помощью установленных дозаторов).
8. При входе персонала в организацию (предприятие) и в течении рабочего дня (по показаниям) осуществляется контроль температуры тела работников. В случае выявления персонала с повышенной температурой тела и с признаками заболевания данные лица незамедлительно отстраняются от рабочего процесса.
9. Медицинским работником организации обеспечивается ежедневное проведение мониторинга выхода на работу, с выяснением причины отсутствия, особое внимание уделяется заболеваниям ОРВИ, гриппу и другим вирусным заболеваниям.
10. Персонал объекта обеспечивают средствами индивидуальной защиты (медицинская маска, при необходимости - перчатки), за исключением работников, включая лиц, занятых во вредных условиях труда, у которых предусмотрено ношение респираторов.
11. По прибытию иностранных работников из-за рубежа руководство объектов незамедлительно информируют территориальный департамент санитарно-эпидемиологического контроля (далее - ТД) по телефону, электронной почте, с предоставлением пофамильных списков, с указанием даты прибытия, страны и иных запрашиваемых сведений. Прибывшим иностранным работникам необходимо наличие

справки с отрицательным результатом на коронавирусную инфекцию со сроком не более 5 суток.

12. Прибывших иностранных работников размещают в местах проживания (общежития) отдельно от других рабочих предприятия, путем выделения отдельного помещения (здания), исключаяющего контакт с персоналом.

13. Обеззараживание воздуха медицинского пункта (здравпункта) осуществляется с использованием кварцевых, бактерицидных ламп или рециркуляторов согласно прилагаемой инструкции. Использование кварцевых ламп осуществляется при строгом соблюдении правил, в отсутствие людей с обязательным проветриванием помещений.

14. Медицинские пункты обеспечиваются необходимым медицинским оборудованием и медицинскими изделиями (термометрами, шпателями, средствами индивидуальной защиты и другие).

15. Медицинских работников медицинского пункта (здравпункта) обеспечивают средствами индивидуальной защиты (медицинские маски или респираторы высокой степени защиты (респиратор FFP2 (N95) или FFP3(N99)), перчатками; очками или экранами для защиты лица, чистым, нестерильным, водостойким халатом с длинными рукавами (или водостойкий одноразовый костюм, или водостойкий комбинезон), резиновыми сапогами или высокими прорезиненными бахилами) и средствами дезинфекции.

16. Обеспечивается соблюдение оптимальных параметров температурного режима в помещениях объекта, проводится регулярное проветривание рабочих помещений.

17. Обеспечивается соблюдение работниками правил личной/общественной гигиены: режима регулярного мытья рук с мылом или обработки кожными антисептиками в течение всего рабочего дня, после каждого посещения туалета.

18. Проводится регулярная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств, с дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (столов и стульев работников, орг. техники), мест общего пользования (комнаты приема пищи, отдыха, туалетных комнат, комнаты и оборудования для занятия спортом), во всех помещениях.

19. Администрацией объекта обеспечивается наличие в организации (предприятии) не менее чем пятидневного запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук сотрудников, средств индивидуальной защиты органов дыхания на случай выявления лиц с признаками инфекционного заболевания (медицинские маски, респираторы).

20. При выявлении в вахтовом поселке подозрения на COVID -19:

1) работник изолируется в изолятор медицинского пункта; вводится запрет входа и выхода из/в здание, помещения всех лиц, прекращается сообщение между этажами;

2) составляется список всех контактных лиц, находившихся в здании /подразделении с заболевшим работником для последующего обследования и установления наблюдения; после эвакуации заболевшего, проведение заключительной дезинфекции.

22. Ответственные лица проводят разъяснительную работу среди работающих.

23. Сотрудникам, осуществляющим санитарно-противоэпидемические (профилактические) и дезинфекционные мероприятия обеспечивается беспрепятственный доступ на территорию организации и расположенные на ней объекты.

24. Администрацией объекта проводятся дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия.

25. На объектах питания рабочих:

1) при использовании посуды многократного применения обеспечивается последующий ее сбор и обеззараживание в установленном порядке;

2) мытье столовой посуды осуществляется в соответствии с Санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания», утверждаемыми государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- 3) реализацию продуктов питания в столовых проводят в фасованном виде, за исключением нарезанных овощей и фруктов;
- 4) реализацию хлебобулочных, кондитерских и иных изделий, к которым есть доступ покупателей, осуществляют только в упакованном виде;
- 5) работники столовых (продавцы, повара, официанты, кассиры и другие сотрудники, имеющие непосредственный контакт с продуктами питания) оказывают свои услуги рабочим в одноразовых перчатках, одноразовых медицинских или тканевых масок.
- 6) устанавливаются санитайзеры для обработки рук;
- 7) в обеденных залах, с целью максимального исключения скопления персонала соблюдают дистанцирование не менее 2 метров путем нанесения разметок, установки барьеров и ограничительных лент. Проводится регулярное проветривание объектов, ревизия, ремонт и дезинфекция приточно-вытяжных установок, увеличивают фильтрацию и проветривание помещений путём забора воздуха снаружи;
- 8) по окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) проводится влажная уборка помещений, с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), раковин для мытья рук при входе в обеденный зал (столовую), витрин самообслуживания;
- 9) соблюдение усиленного дезинфекционного режима: до начала прихода в столовую на завтрак/обед и ужин работников и после.

Требования к выезду (въезду) работников предприятий, работающих вахтовым методом, на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

1. Руководитель Предприятия формирует список вахтовых работников, подлежащих выезду с вахты, с указанием ИИН (за исключением нерезидентов), фактического адреса проживания, контактных данных (номер мобильного телефона) и медицинской организации, к которой прикреплен работник.
 2. В случае выявления в вахтовом поселке случаев инфицирования работников вирусом Covid-19, руководитель Предприятия собирает у всех вахтовых работников, подлежащих выезду с вахты согласно списку, подписанные расписки об обязательном исполнении работниками режима домашней самоизоляции на 10 дней по месту прибытия.
 3. Руководитель Предприятия ежедневно в течение 5 последних дней до момента выезда из вахтового посёлка проводит контрольное обследование (осмотр, замер температуры). За пять дней до выезда с вахты лабораторное обследование на COVID-19 методом ПЦР сотрудников, не получивших ревакцинацию или полный курс вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев (за исключением лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев). В случае выявления работника с положительным результатом ПЦР-теста на COVID-19, руководитель Предприятия обеспечивает размещение работника в изолятор при Предприятии до прибытия скорой медицинской помощи и оповещает об этом ближайшую организацию по оказанию первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) и Территориальный департамент санитарно-эпидемиологического контроля, а также предпринимает меры по недопущению выезда работников с положительным результатом ПЦР-теста на COVID-19 из вахтового посёлка до приезда представителей ТД.
 4. В случае удалённости предприятия от ПМСП, при которой оперативное прибытие скорой медицинской помощи невозможно, работодатель самостоятельно осуществляет транспортировку работника с признаками заражения COVID-19 до ближайшего ПМСП.
- До выяснения обстоятельств и причин Предприятие обеспечивает соблюдение противоэпидемических требований.

5. При выявлении на Предприятии больных COVID-19 решение по дальнейшему режиму работы Предприятия либо отдельных участков принимается оперативным штабом с участием уполномоченных представителей Предприятия.

6. Руководители Предприятий организуют централизованную доставку выезжающих работников из вахтового посёлка в аэропорт (вокзал), либо до места фактического проживания.

7. Работники доставляются на рабочие места служебным, общественным или личным транспортом, при соблюдении санитарно-эпидемиологических мер. Доставка персонала служебным транспортом осуществляется при соблюдении санитарных мер, транспорт заполняется в соответствии с количеством посадочных мест, пассажиры в транспорте находятся в медицинских или тканевых масках.

8. На контрольно-пропускном пункте Предприятия работник охраны проверяет у лиц, выезжающих с вахты, наличие медицинской справки об отсутствии признаков COVID-19.

9. В случае объявления карантина на Предприятии, весь персонал вахты проживает на территории вахтового поселка. Выезд, выход (въезд, вход) персонала ограничивается на 10 дней.

10. Передвижение работника разрешается в пределах территории Предприятия в случае производственной необходимости.

11. В случае наличия симптомов вирусной инфекции, повышения температуры тела, одышки или кашля - незамедлительно обращаться в медицинский кабинет, в случае его отсутствия в службу скорой медицинской помощи (103).

12. Для проживающих в одной области работодатель организует тестирование работников в одном медицинском учреждении (лаборатории), срок тестирования определяется работодателем.

13. В случае положительных результатов лабораторного обследования на COVID-19 и наличия клинических признаков, не исключая симптомов COVID-19, государственные органы и организации приступают к исполнению мероприятий, предусмотренных Порядком проведения мероприятий при выявлении случаев COVID-19. Государственные органы и организации уведомляют работодателя о случаях выявления COVID-19.

14. Транспортное средство, которым обеспечивается доставка работников, дезинфицируется до посадки пассажиров.

15. По прибытию сотрудников на вахту медицинскими работниками Предприятия проводится осмотр общего состояния работников, проверяется наличие лабораторного обследования на выявление COVID-19 методом ПЦР с отрицательным результатом или документа о получении вакцинации против COVID-19.

16. Руководители Предприятий обеспечивают контроль температуры тела работников при входе в вахтовый посёлок, предсменно и послесменно, с обязательным отстранением от нахождения на рабочем месте лиц, с повышенной температурой тела и с признаками COVID-19.

17. При входе работников в вахтовый посёлок обеспечивается возможность обработки рук кожными антисептиками, предназначенными для этих целей (в том числе с помощью установленных дозаторов), или дезинфицирующими салфетками.

18. Перемещения по территории объектов персоналом осуществляется в соответствии с производственной необходимостью.

19. Обеспечивается ежедневное проведение мониторинга выхода на работу с выяснением причины отсутствия, особое внимание уделяется заболеваниям ОРВИ, гриппу и другим вирусным заболеваниям.

Персоналу необходимо своевременно выдавать средства защиты, в том числе обеспечить доступ к санитайзерам.

20. Руководители и персонала Предприятий обеспечивают строгое соблюдение Порядка санитарно-дезинфекционных мероприятий на промышленных предприятиях и производственных объектах, в том числе работающих вахтовым методом.

Приложение 27
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

Требования к деятельности медико-социальных объектов (дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и другие) на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

1. Посещение домов ребенка и детских домов потенциальными родителями для встреч с детьми-сиротами для дальнейшего их усыновления/удочерения, установления опеки, попечительства, осуществляется при предоставлении потенциальными родителями документа об их лабораторном обследовании на COVID-19 методом ПЦР с отрицательным результатом или документа о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев.

2. На объектах выделяется изолятор не менее 2 коек для временной изоляции пациентов (персонала) с выявленными симптомами (повышение температуры, боль в горле, недомогание, кашель, одышка). Режим работы изолятора соответствует режиму работы инфекционного стационара;

3. Для вновь поступающих пациентов в медико-социальные учреждения выделяется отдельная палата (или изолятор) с пребыванием до 10 дней, с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.

4. Вновь поступающие пациенты принимаются в медико-социальные учреждения при наличии отрицательного результата лабораторного обследования на COVID-19 с даты выдачи которого прошло не более 3 суток или документа о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

5. Персонал с проявлением симптомов респираторных инфекций (повышение температуры, боль в горле, недомогание, кашель, одышка), при возникновении симптомов у пациентов немедленно помещается в изолятор с вызовом врача-консультанта.

6. На время карантина по COVID 19 ведется медицинское наблюдение пациентов и персонала с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.

7. При установлении у больного признаков ОРВИ (пневмонии) транспортировка в инфекционный стационар осуществляется бригадой скорой медицинской помощи по COVID-19.

8. В случае выявления и изоляции больного либо контактного с COVID-19, заключительная дезинфекция проводится с привлечением специализированных организаций.

9. При выявлении и изоляции больного или контактного COVID-19, заявка на проведение заключительной дезинфекции подается медицинским работником, выявившим случай COVID 19.

10. Заключительная обработка прилегающей территории медико-социального объекта проводится силами и средствами организаций, согласно заявке учреждения.

11. Для пациентов и медицинского персонала ведется санитарно-просветительная работа по профилактике COVID-19 с предоставлением наглядного информационного материала (памятки, инструкции).

12. На объекте утверждается план мероприятий по проведению карантинных (противоэпидемических) мероприятий при COVID-19, с контролем их выполнения.

13. Ежедневно (перед каждой сменой) проводится инструктаж и мониторинг за соблюдением работниками требований режима и мерам безопасности при работе с кварцевыми лампами.

14. Эпидемиологом объекта (при отсутствии в штате эпидемиолога ответственным медицинским работником) не реже 1 раза в неделю ведется обучение персонала по вопросам настороженности и проведения противоэпидемических мероприятий при COVID-19.

15. При организации питания на объектах обеспечиваются:

1) полноценное питание пациентов согласно установленным норм, с соблюдением гигиенических правил при раздаче пищи, обработке столовой посуды. Прием пищи проводится в комнатах проживания;

2) мытье столовой посуды пациентов в буфетных в соответствии с Санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания», утверждаемыми государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

3) неснижаемый запас (с определением трехмесячной потребности) моющих и дезинфицирующих средств, спецодежды, медицинских масок, перчаток, кожных антисептиков, одноразовых салфеток, уборочного инвентаря (ведра, швабры ветоши).

16. Уборка помещений проводится с соблюдением следующих требований:

1) определяется ответственный персонал для проведения текущей уборки с применением моющих и дезинфицирующих средств. Составляется график проведения уборок с закреплением ответственных лиц;

2) во всех помещениях проводится ежедневная текущая влажная уборка не менее 3 раз в день, с применением моющих и дезинфицирующих средств с обязательной обработкой ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотники кресел), раковин для мытья рук, окон и светильников, подоконников, дверных проемов, прикроватных тумбочек, выключателей и розеток, лифтов;

3) дезинфекция проводится с применением дезинфицирующих средств, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, со следующей кратностью:

обработка ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), выключателей и розеток, кнопки лифтов) – каждые 2 часа;

санитарные узлы (пол, санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов, спуск бачков унитаза, перила) – 3 раза в день.

17. Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых герметичных перчатках одноразового или многократного применения. Уборочный инвентарь после проведения уборки подлежит обязательной дезинфекции;

18. Проводится ревизия (очистка, мойка, дезинфекция, замена фильтров и др.) систем вентиляции и кондиционирования воздушной среды для обеспечения оптимальных условий температуры и влажности воздуха, с проветриванием всех помещений медико-социальных объектов, не менее 15 минут до 6 раз в день;

19. В помещениях (холлы, залы приема пищи) ежедневно используются кварцевые или бактерицидные облучатели согласно инструкции к ним. Потребность и режим работы облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией завода-изготовителя, исходя из площади помещений, в которых они будут установлены.

20. Персоналом используются одноразовые медицинские маски (смена масок не реже 1 раза каждые 2 часа), проводится гигиеническая обработка рук с использованием антисептиков, при проведении медицинских манипуляций - используются одноразовые стерильные перчатки.

21. Стирка белья проводится в прачечных при учреждении или по договору со специализированными предприятиями. При наличии прачечной предусматриваются разные технологические потоки для проживающих и персонала.

22. Камерная дезинфекция постельных принадлежностей (матрацы, подушки, одеяла) проводится в помещении дезинфекционной камеры, при отсутствии - проводится по договору. Камерная дезинфекция постельных принадлежностей проводится после выписки, перевода в другие организации или смерти пациента.

23. Сбор, временное хранение, вывоз и обезвреживание медицинских отходов проводится по договору со специализированными организациями. Утилизация медицинских отходов, связанных с COVID-19 проводится в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

24. Руководство организаций, предоставляющих услуги на дому, обеспечивает:

- 1) средствами индивидуальной защиты социальных работников, обслуживающих престарелых и инвалидов на дому, автотранспортом для посещений их на дому;
- 2) ведение ежедневного опроса состояния и термометрию социальных работников с регистрацией на бумажном или электронном носителе;
- 3) отстранение от работы социальных работников с проявлением симптомов респираторных инфекций (повышение температуры, боль в горле, недомогание, кашель, одышка).

25. Влажная уборка в жилых помещениях инвалидов и престарелых проводится с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных на территории Республики Казахстан.

26. Для вновь поступающих в организации временного пребывания (для лиц без определенного места жительства, жертвы бытового насилия и торговли людьми) выделяется отдельная палата (или изолятор) с пребыванием до 10 дней и с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султанов М. Жан

Приложение 28
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

Требования усиленного санитарно-дезинфекционного режима к проведению спортивных соревнований на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина

1. Соревнования должны проводиться при условии соблюдения усиленного санитарно-дезинфекционного режима по согласованию главных санитарных врачей на местах обязательным наличием равномерного распределения активных зон (*разметки мест посредством обозначений на земле или посредством ограничительных стоек, флажков или знаков для соблюдения социальной дистанции*) для обеспечения безопасности и соблюдения санитарных норм.

2. Требования усиленного санитарно-дезинфекционного режима:

1) обеспечить отдельное и безопасное проживание и питание команд (максимально приближенных к месту проведения соревнований);

2) ограничение доступа участников за пределы мест проживания, питания и проведения соревнований;

3) обязательное наличие отрицательных результатов исследований на коронавирусную инфекцию COVID-19 с даты выдачи которого прошло не более 3 суток или документа о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев у всех организаторов и участников соревнований (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

4) обеспечить санитарные узлы средствами личной гигиены (жидкое мыло, антисептики);

5) провести очистку кондиционеров;

6) установить санитайзеры с кожным антисептиком в холлах, коридорах через каждые 50-100 м, у входов в лифты, санитарные узлы;

7) проведение влажной уборки помещений с дезинфекцией средствами вирулицидного действия не менее 2 раз в день с обязательной дезинфекцией дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей мест общего пользования (гардеробные, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы) с последующим проветриванием на 15 минут;

8) ежедневный инструктаж персонала по мерам профилактики КВИ;

9) следить за температурой работников в течение рабочего дня и не допускать нахождения на рабочем месте лиц с повышенной температурой и с признаками инфекционного заболевания;

10) соблюдение санитарно-эпидемиологические требований, установленных в нормативных правовых актах.

Приложение 30
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Требования к деятельности стоматологических клиник на период введения
ограничительных мероприятий, в том числе карантина**

Глава 1. Общие требования

1. Администрация объекта проводит обязательное ознакомление на сайте infokazakhstan.kz с условиями работы и подписывает соответствующее соглашение.
2. Приказом первого руководителя организации определяется ответственное лицо за соблюдением профилактических мероприятий на время карантина по COVID-19.
3. Проводится инструктаж по алгоритму использования средств индивидуальной защиты при COVID-19 с сотрудниками клиники.
4. Устанавливается постоянное медицинское наблюдение за сотрудниками клиники с ежедневным опросом, осмотром и измерением температуры тела.
5. Допуск сотрудников к работе осуществляется при наличии личной медицинской книжки и допуска к работе. Не допускаются в помещения объекта следующие:
 - 1) контактные с больным COVID-19;
 - 2) персонал с проявлениями COVID-19 или других острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк).
6. Назначается ответственный работник в клинике, обеспечивающий соблюдение персоналом настоящих требований.

Глава 2. Мероприятия по сортировке пациентов до оказания стоматологической помощи

7. Пациент с признаками респираторной инфекции и/или пневмонии трактуется как потенциально инфицированный, а значит источник инфекции COVID-19.
8. Приём проводится по предварительной записи.
9. Регистратор/администратор при записи на прием предупреждает пациента, что при наличии признаков COVID-19 или другой респираторной инфекции стоматологическая клиника имеет право отменить прием для профилактики распространения COVID-19.
10. При посещении клиники пациентами для оказания экстренной или плановой стоматологической помощи проводится бесконтактная термометрия.
11. При записи пациента на прием, учитывается время на обработку кабинета до и после приема пациента и смену средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ).

12. Пациентов предупреждают, что присутствие в помещениях ожиданий и стоматологического кабинета, сопровождающих лиц не положено, за исключением случаев, когда пациенту нужна помощь, например, несовершеннолетним детям до 18 лет, лицам с особыми потребностями, пациентам пожилого возраста.

13. Вход пациента в стоматологический кабинет осуществляется в бахилах и в медицинской маске. Если у пациента нет медицинской маски, ему выдается медицинская маска при входе, также при входе пациент обрабатывает руки антисептиком.

Глава 3. Меры по подготовке стоматологической клиники к приему пациентов

14. Проводится инвентаризация имеющихся СИЗ - медицинских масок, хирургических халатов, медицинских перчаток, защитных экранов для лица, антисептиков и дезинфицирующих растворов. Обеспечить неснижаемый запас, исходя из расчетной потребности, площади и кратности обработки, количества персонала и графика приема пациентов на срок 7-10 дней.

15. Журналы, рекламные материалы, игрушки и другие предметы, к которым могут прикасаться посетители и которые сложно/невозможно дезинфицировать, убирают из зоны ожидания.

16. На видном месте в холле, стоматологическом кабинете размещаются информационные материалы для инструктажа пациентов по гигиене дыхания, этикета кашля и социальной дистанции. Поверхность данных материалов обрабатывается.

17. Распечатать и разместить на видном месте в стоматологических кабинетах информационные материалы для инструктажа по надеванию, сниманию СИЗ, мытью рук.

18. Обеспечивается проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий - проветривание и влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, оборудования, столов, санузлов для персонала и посетителей.

19. На входах, всех кабинетах и помещениях устанавливаются: дозаторы с антисептиками для рук, санитарные комнаты укомплектовать дозаторами с жидким мылом, одноразовыми бумажными салфетками, мусорными урнами, оснащенными педалью для сбора использованных масок и салфеток. Для использованных масок в санитарных узлах и на регистратуре устанавливаются контейнеры безопасного сбора и утилизации медицинских отходов (КБСУ).

20. Кварцевание помещений:

во всех помещениях используются бактерицидные лампы с экспозицией не менее 30 мин. после приема каждого пациента, рециркуляторы с постоянным режимом работы;

по окончании рабочего дня производится кварцевание помещений регистратуры, холла, сан.узлов с последующим проветриванием помещений не менее 15 минут.

21. Зонирование помещений при организации приема.

При организации приема при одновременной работе трех и более кресел обеспечивается условное зонирование на «грязную» и «чистую» зоны.

К «грязной» зоне относится входная группа помещений (регистратура, холл).

К «чистой» зоне относятся все остальные помещения.

В «чистой» зоне предусматривается раздевалка для смены одежды персонала, комната выдачи СИЗ.

22. Местом снятия одноразовых СИЗ может быть кабинет после окончания приема до момента его обработки и кварцевания при наличии специальных закрытых контейнеров для сбора СИЗ.

В конце рабочего дня вся одноразовая спецодежда сдается в утилизацию.

Глава 4. Меры индивидуальной безопасности во время оказания стоматологической помощи

23. Стоматологические клиники всех форм собственности придерживаются стандартных мер предосторожности для профилактики инфекций, которые применяются в случаях подозрения или подтвержденного состояния инфекции у пациента. Стандартные меры безопасности включают: гигиена рук, использование СИЗ: защита органов дыхания (медицинские маски, респираторы FFP2 (N95) или FFP3(N99), герметичные очки, сплошные защитные щитки для лица), защитные халаты, шапочки и бахилы, стерильные инструменты, чистые и дезинфицированные поверхности и помещения.

Сплошной щиток/очки перекрывающий лицо используется врачом стоматологом и ассистентом с целью защиты слизистых оболочек глаз, носа и рта во время процедур, которые могут повлечь большие капли брызг или разбрызгивание крови или других биологических жидкостей.

24. Перчатки меняются после каждого больного.

25. Маски подлежат замене каждые 2 часа при их увлажнении или загрязнении.

26. Администраторы клиник и административный состав тоже в обязательном порядке используют СИЗы (медицинские маски, защитные одноразовые халаты, бахилы) – смена СИЗ происходит в конце смены.

27. Максимально используется одноразовый инструментарий/расходники, строго соблюдается режим обработки многоразового инструментария.

28. Количество перемещений между рабочим кабинетом и иными помещениями снижается до минимума во избежание распространения инфицированного материала.

Глава 6. Меры после приема каждого пациента

29. Обеспечивается очистка и дезинфекция СИЗ многократного использования (защитные очки и/или защитные щитки) после каждого пациента.

30. Не персонифицированное и не одноразовое оборудование (наконечники, стоматологическое, рентгеновское оборудование, стоматологическое кресло и другие) дезинфицируется в соответствии с инструкциями производителя, после каждого пациента. Наконечники очищаются, с последующей термостерилизацией после каждого пациента.

31. Средства индивидуальной защиты одноразового использования дезинфицируются путем погружения в рабочий раствор дезинфицирующего средства и утилизируются как биоотходы.

32. После каждого пациента проводится обработка рабочих поверхностей (стола, кресло, мед оборудование), контаминированные СИЗы и спецодежда утилизируются.

Приложение 32
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

**Алгоритм организации тестирования методом ПЦР
в рамках надзора за COVID-19 и оповещения о случаях
с положительным результатом лабораторного обследования ПЦР**

**Раздел 1. Организация тестирования методом ПЦР
в рамках надзора за COVID-19**

1. Тестирование методом ПЦР проводится с диагностической, профилактической целью, и в рамках эпидемиологического надзора за COVID-19.
2. Планирование контингента, подлежащего тестированию на COVID-19 методом ПЦР и кратность обследования, проводится согласно приложению 33 к настоящему постановлению.
3. Планирование контингента, подлежащего тестированию на COVID-19 методом ПЦР проводит территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля (далее – ТД) по согласованию с управлениями здравоохранения (далее – УЗ) соответствующей территории на 3 месяца с составлением плана на месяц, неделю и день.
4. Руководителем ТД по согласованию с УЗ утверждается перечень лабораторий, проводящих тестирование на COVID-19 методом ПЦР и контингент для тестирования с учетом мощности для каждой лаборатории на период не менее одной недели.
5. План контингента, подлежащего тестированию на COVID-19 методом ПЦР утверждается главным государственным санитарным врачом соответствующей территории.
6. Список лиц, подлежащих тестированию согласно приложению 33 настоящего постановления, предоставляется руководителями организаций в территориальное управление, которое направляет обобщенную информацию в ТД.
7. ТД, лаборатории и медицинские организации независимо от формы собственности, осуществляющие направление на проведение тестирования и забор материалов на COVID-19 обязаны заполнять направление на лабораторное исследование согласно форме, указанной в данном приложении и обеспечить регистрацию электронного направления в Едином интеграционном портале (далее – ЕИП) НЦЭ (с момента предоставления доступа).

8. Лаборатории и медицинские организации независимо от формы собственности, осуществляющие проведение тестирования на COVID-19 методом ПЦР, в течении 3-х часов предоставляют копию протокола о положительном результате и отчет по предоставленной форме в ТД и УЗ.

9. ТД ведет учёт и регистрацию всех новых случаев COVID-19 и регистрацию исхода заболевания.

10. ТД в пределах своей компетенции вправе провести мониторинговый визит в лаборатории и медицинские организации, проводящие тестирование методом ПЦР не зависимо от форм собственности для сверки результатов исследований, оценки процесса организации тестирования на COVID-19.

11. Лаборатории и медицинские организации независимо от формы собственности, осуществляющие тестирование на COVID-19 должны предоставить доступ ТД для мониторинговых визитов и предоставлять запрашиваемую информацию по вопросам проведения тестирования на COVID-19.

12. Лаборатории и медицинские организации независимо от формы собственности, осуществляющие тестирование на COVID-19 должны обеспечить интеграцию лабораторных и медицинских информационных систем с информационной системой НЦЭ и обеспечить передачу результатов проведенных исследований COVID-19 (по каждому исследованию) согласно требованиям НЦЭ для обеспечения единого учета результатов исследования.

13. НЦЭ организует и координирует мероприятия по обеспечению интеграции лабораторных информационных систем лабораторий и медицинских организаций независимо от формы собственности, осуществляющих тестирование на COVID-19 с ЕИП НЦЭ.

14. НЦЭ предоставляет доступ к ИС НЦЭ для ТД в целях сверки результатов тестирования в электронном формате и на бумажных носителях протоколов исследований.

15. Контроль, мониторинг и предоставление отчетности за исполнение организации тестирования подлежащего контингента возлагается на руководителя ТД.

16. Отчетность по выполнению тестирования подлежащего контингента методом ПЦР предоставляется лабораториями независимо от форм собственности в ТД ежедневно не менее 2-х раз (с 10.00 до 12.00 часов, с 18 до 19.00 часов) согласно представленной формы.

17. Руководитель ТД определяет ответственное лицо по своду, предоставлению отчетности контингента, подлежащего тестированию на COVID-19 методом ПЦР на облачное хранилище не менее 2-х раз (с 13.00 до 14.00 часов, с 20 до 21.00 часов).

18. НЦОЗ МЗ РК разрабатывает отчетные формы по мониторингу проведения тестирования на COVID-19 методом ПЦР, размещает на облачное хранилище и обеспечивает доступ ТД.

19. НЦОЗ МЗ РК предоставляет свод и информацию по тестированию подлежащего контингента методом ПЦР согласно приложению 33 настоящего постановления в разрезе регионов в КСЭЖ не менее 2-х раз (первый отчет к 8.00 ч., второй отчет к 17.00 ч.).

20. НЦОЗ, НЦЭ оказывают методологическую помощь специалистам лабораторий по методам диагностики COVID-19 в соответствии с международными рекомендациями (ВОЗ, CDC), проводит обучение медицинских организации технике отбора, хранения и транспортировке биоматериала.

I. Организация тестирования по эпидемиологическим показаниям

21. Госпитализированных в инфекционный стационар и находящихся на амбулаторном лечении с COVID-19, больные с признаками ОРВИ и пневмониями:

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником организации здравоохранения с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ;

2) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, заполненная в информационной системе согласно прилагаемой форме и обеспечивается отправка направления в соответствующую лабораторию. При отсутствии информационной системы направляется в лабораторию вместе с биоматериалом;

3) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

4) лаборатория проводящая тестирование при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает ТД и направившую биоматериал организацию по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию, в последующем в ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

5) лаборатория в направившую биоматериал организацию выдает результат ПЦР исследования в течение 12 часов по электронной почте с уведомлением или через курьера. При наличии интегрированной информационной системы результаты исследования вводятся в течение 2-х часов.

22. Лица из числа близких контактных лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 при установлении факта контакта и по завершении карантина:

1) при регистрации новых случаев COVID-19 специалистами ТД устанавливается круг близких контактных лиц. Определение контактных лиц проводится согласно приложению 35 настоящего постановления;

2) заявку для обследования контактных лиц предоставляется в филиал НЦЭ или медицинскую организацию для отбора биоматериала;

3) при проведении процедуры отбора проб, ответственный специалист ТД осуществляет регистрацию отобранного материала, с заполнением всех данных исследуемого в электронное направление, в информационной системе НЦЭ, и отправляет в соответствующую лабораторию с личного кабинета специалиста ТД КСЭК (<http://lis.nce.kz/kkkbtu>), или в медицинской информационной системе и отправляет в соответствующую лабораторию НЦЭ в электронном формате;

4) образец, взятый у контактных лиц, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

5) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

6) лаборатория, проводящая тестирование подлежащего контингента, при выявлении положительного результата у тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает территориальную ТД по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию. В последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

7) ТД при получении копий протокола положительного результата информирует ПМСП и проводит эпидемиологическое расследование по алгоритму новых случаев COVID-19;

8) лаборатория результат исследования выдает в ПМСП по месту проживания контактного лица в течение 12 часов по электронной почте с уведомлением или через курьера. При наличии интегрированной информационной системы результаты исследования вводятся в течение 3-х часов.

II. Организация тестирования профилактической целью

23. Медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19, персонала медико-социальных учреждений:

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником организации здравоохранения, медико-социального учреждения и согласно утвержденному графику тестирования;

2) медицинские работники, осуществляющие отбор биоматериала, соблюдают требования противоэпидемического режима и используют соответствующие СИЗ;

3) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

4) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

5) лаборатория проводящая тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает территориальную ТД и направившую биоматериал организацию по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

6) лаборатория в направившую биоматериал организацию выдает протокол исследования в течение 12 часов электронной почте с уведомлением или через курьера. При наличии интегрированной информационной системы результаты исследования вводятся в течение 3-х часов.

24. Призывники в ряды вооруженных сил МО, Национальной Гвардии, МВД РК:

1) ведомственная служба предоставляет в ТД график проведения медицинского осмотра призывников и количество подлежащих лиц тестированию на COVID-19 по дням, за неделю, за месяц;

2) обследования призывников проводится на сборных пунктах и молодого пополнения по месту прибытия в воинское формирование. До получения результата ПЦР молодое пополнение находится на изоляции;

3) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником ведомственной службы с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ, а также при проведении процедуры отбора проб, ответственный специалист ТД осуществляет регистрацию отобранного материала, с заполнением всех данных пациента в электронное направление, в информационной системе НЦЭ и отправляет в соответствующую лабораторию с личного кабинета специалиста КСЭК (<http://lis.nce.kz/kkkbtu>);

4) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

5) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

6) лаборатория проводящее тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает территориальную ТД направившую биоматериал организацию по телефону, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

7) лаборатория выдает результат исследования в направившую биоматериал организацию в течение 12 часов по электронной почте с уведомлением или через курьера.

25. Лица, прибывающих из-за рубежа в Республику Казахстан:

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником организации здравоохранения, с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ;

2) при проведении процедуры отбора проб, ответственный специалист ТД осуществляет регистрацию отобранного материала, с заполнением всех данных пациента в электронное направление, в информационной системе НЦЭ и отправляет в соответствующую лабораторию с личного кабинета специалиста КСЭК (<http://lis.nce.kz/kkkbtu>);

3) при проведении процедуры отбора проб ответственный специалист ТД осуществляет регистрацию отобранного материала с заполнением всех данных об обследуемом лице, при наличии в информационной системе и обеспечивает отправку направления в соответствующую лабораторию;

4) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

5) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

6) лаборатория проводящее тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает ТД и направившую биоматериал организацию по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

7) лаборатория выдает протокол исследования обследуемому лицу в течение 24 часов.

III. Организация тестирования целью эпидемиологического надзора

26. Вновь поступающие подопечные в медико-социальные и другие закрытые учреждения (дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и др.):

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником организации здравоохранения, медико-социального и других закрытых учреждений по мере поступления подопечного;

2) медицинский работники, осуществляющие отбор биоматериала, соблюдают требования противоэпидемического режима и используют соответствующие СИЗ;

3) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

4) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

5) лаборатория проводящее тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает территориальную ТД и направившую биоматериал организацию по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

6) лаборатория в направившую биоматериал организацию выдается протокол исследования в течение 12 часов электронной почте с уведомлением или через курьера.

27. Пациенты при плановой и экстренной госпитализации в стационар, пациенты, находящиеся на гемодиализе с хронической почечной недостаточностью:

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником организации здравоохранения с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ;

2) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, заполненная в информационной системе согласно прилагаемой форме и обеспечивается отправку направления в соответствующую лабораторию. При отсутствии информационной системы направляется в лабораторию вместе с биоматериалом;

3) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

4) лаборатория проводящее тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает ТД и направившую биоматериал организацию по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

5) лаборатория в направившую биоматериал организацию выдает протокол исследования в течение 12 часов электронной почте с уведомлением или через курьера. При наличии интегрированной информационной системы результаты исследования вводятся в течение 3-х часов.

28. Лица, поступивших в учреждение УИС

1) отбор проб биоматериала осуществляется обученным медицинским работником с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ;

2) образец, взятый у пациента, сопровождается направлением, согласно представленной форме;

3) хранение, транспортировка образца в лабораторию проводится согласно приложению 33 настоящего постановления;

4) лаборатория проводящее тестирование подлежащего контингента при выявлении положительного результата у первично тестируемых лиц в течение 2-х часов оповещает ТД и направившую биоматериал организацию по телефону, в последующем ТД выдается копия протокола о положительном результате в течение 3 часов;

5) лаборатория в направившую биоматериал учреждение УИС выдает протокол исследования в течение 12 часов электронной почте с уведомлением или через курьера.

29. Лица, обратившихся в лабораторию проводящие ПЦР исследования на COVID-19 на платной основе:

1) отбор проб биоматериала осуществляется специалистами лаборатории с соблюдением требований противоэпидемического режима и использования СИЗ;

2) оформляется направление согласно представленной форме на лицо, у которого проводится забор;

3) лаборатория проводящее тестирование методом ПЦР при выявлении положительного результата в течение 2-х часов оповещает ТД по телефону, в последующем ТД выдается протокол о положительном результате в течение 3 часов;

4) лаборатория выдает протокол исследования обследуемому лицу в течение 24 часов;

5) ТД информирует ПМСП по месту проживания пациента.

IV. Раздел 2. Оповещение о случаях с положительным результатом лабораторного обследования COVID-19 методом ПЦР

1. Лаборатории не зависимо от формы собственности, осуществляющие проведение тестирования на COVID-19 методом ПЦР, в течении 2-х часов должны предоставить копию протокола о положительном результате и отчет по предоставленной форме в ТД и УЗ.

2. ТД ведет учёт и регистрацию всех новых случаев COVID-19 и регистрацию исхода заболевания.

3. При выявлении положительного результата лабораторного исследования на COVID-19 методом ПЦР у пациентов, обследованных медицинской организацией лаборатория, проводившая тестирование в течение 2-х часов оповещает ТД и направившую биоматериал медицинскую организацию (далее – медицинская организация) по телефону с фиксированием в журнале времени передачи, ФИО и должности принявшего информацию.

4. Медицинская организация, в течение 2-х часов после получения информации из лаборатории о положительном результате исследования на COVID-19 методом ПЦР оповещает территориальное подразделение ТД и УЗ.

5. ТД в течение 2-х часов оповещает Оперативный штаб НЦОЗ и МИО.

6. Оперативный штаб НЦОЗ в течение 2-х часов проводит свод информации в разрезе регионов и оповещает КСЭЖ и МЗ.

7. ТД и УЗ осуществляют взаимоинформацию в целях сверки данных.

8. При проведении процедуры отбора проб, ответственный специалист ТД осуществляет регистрацию отобранного материала, с заполнением всех данных и электронного направления

пациента, в информационной системе НЦЭ и отправляет в соответствующую лабораторию с личного кабинета специалиста КСЭК (<http://lis.nce.kz/kkkbtu>);

Направление на лабораторное исследование на COVID-19 методом ПРЦ реал-тайм

Ф.И.О	Полностью
ИИН	Обязательно
Дата рождения	Полностью дд/мм/гг
Пол	<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский
Возраст	
Адрес проживания фактического	Полностью
Контактный телефон	
Место учебы/работы	Обязательно
Тип биологического материала	<input type="checkbox"/> мазок <input type="checkbox"/> мокрота <input type="checkbox"/> эндотрахеальный аспират <input type="checkbox"/> Трупный материал
Кем отобран материал	_____
	Наименование организации направившей пробу на исследование
Статус отбора пробы	<input type="checkbox"/> первичный <input type="checkbox"/> вторно контроль лечения
Дата и время забора биологического материала	
Статус исследуемого (отметить в соответствующем разделе)	
<input type="checkbox"/> 1) По эпидемиологическим показаниям	
<input type="checkbox"/> Больной COVID – 19 <input type="checkbox"/> Самообращение с признаками не исключаящие COVID-19 <input type="checkbox"/> Пневмония <input type="checkbox"/> ТОРИ <input type="checkbox"/> ОРВИ <input type="checkbox"/> По эпидемиологическим показаниям	Близкий контакт, выявленный в рамках: <input type="checkbox"/> Самообращения (эпид показания) <input type="checkbox"/> Профилактических скринингов <input type="checkbox"/> Проф.скрининг вновь прибывших из-за рубежа <input type="checkbox"/> Эпидемиологического надзора
<input type="checkbox"/> 2) С профилактической целью:	
<input type="checkbox"/> Вновь прибывший (из зарубежа) <input type="checkbox"/> Медицинские работники (плановое исследование)	<input type="checkbox"/> Социальные работники <input type="checkbox"/> Призывники МО <input type="checkbox"/> МВД <input type="checkbox"/> Нац Гвардия <input type="checkbox"/> Другие _____
<input type="checkbox"/> 3) С целью эпидемиологического надзора	
<input type="checkbox"/> пациенты при экстренной госпитализации в стационар <input type="checkbox"/> пациенты при плановой госпитализации в стационар <input type="checkbox"/> беременные <input type="checkbox"/> другие	<input type="checkbox"/> пациенты, находящиеся на гемодиализе <input type="checkbox"/> лица, вновь поступающие МСУ и др. закрытые учреждения <input type="checkbox"/> в рамках ДЭН, состоит на Д-учете (да/нет, если да, то по какому заболеванию) _____
Наличие клинических симптомов COVID - 19	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
Материал направлен	_____
	Наименование лаборатории куда направляется проба
Ф.И.О проводившего забор Контакты	

Приложение 33
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

Алгоритм тестирования на COVID-19

**I. Алгоритм экспресс-тестирования методом иммунохроматографии
для определения антигенов коронавируса SARS-CoV-2**

1. Общие положения

Диагностические экспресс-тесты (далее-ДЭТ) – это простые в использовании экспресс-тесты, не требующие лабораторной инфраструктуры и дорогостоящего оборудования. Есть два типа ДЭТ на вирус SARS-CoV-2: тесты на антигены (АГ), которые непосредственно выявляют антиген(ы) вируса SARS-CoV-2, и тесты на антитела (АТ), которые обнаруживают один или несколько типов антител, вырабатываемых при вирусной инфекции иммунной системой.

1.1.1. ДЭТ, выявляющие антигены (далее- АГ-ДЭТ).

АГ-ДЭТ выявляют антигены вируса SARS-CoV-2, чаще всего белок нуклеокапсида, который обнаруживается в секрете дыхательных путей при репликации вируса в этих тканях. Правильность АГ-ДЭТ зависит от нескольких факторов, в том числе времени от начала инфекции, концентрации вируса в образце, качества и обработки полученного образца и конкретного состава реагентов в тест-наборе. АГ-ДЭТ на COVID-19 чаще всего дают положительный результат при наивысшей вирусной нагрузке и в период наибольшей заразности пациентов – обычно в течение 1–3 дней до появления симптомов и 5–7 дней после их появления; результаты становятся отрицательными по мере того, как пациент излечивается

от инфекции и выздоравливает. Когда вирусная нагрузка падает ниже предела обнаружения АГ-ДЭТ (который обычно соответствует значениям порогового цикла ПЦР <30–35 циклов), АГ-ДЭТ могут давать ложноотрицательные результаты.

1.1.2. ДЭТ, выявляющие антитела (далее- АТ-ДЭТ.)

АТ-ДЭТ выявляют антитела, которые вырабатываются как часть иммунного ответа организма на вирус. Эти тесты являются довольно точными в период от 15 до 21 дня после заражения. Поскольку понимание антительного ответа на вирус SARS-CoV-2 ещё только вырабатывается, ВОЗ не рекомендует использовать тесты на антитела, чтобы выявлять случаи активной инфекции для лечения и отслеживания контактов. Интерпретация результатов АТ-ДЭТ проводится обученным специалистом, и она зависит от нескольких факторов, в том числе от сроков болезни, клинической картины, эпидемиологии и распространённости инфекции в данной среде, типа используемого теста, метода валидации и надёжности результатов. Тестирование на антитела используется для исследования популяционного антительного иммунитета при расследовании продолжающейся вспышки и для ретроспективной оценки темпа распространения инфекции и масштаба вспышки.

1.2 Материалом для определения антигенов коронавируса SARS-CoV-2 является материал из верхних дыхательных путей (мазок из носа или носоглотки) или образцы слюны;

1.3 Наилучшие результаты применения АГ-ДЭТ наблюдается у пациентов с высокой вирусной нагрузкой на начальной стадии заболевания, и их достоверность наиболее высока в районах с заболеваемостью SARS-CoV-2 на уровне $\geq 5\%$. В районах, характеризующихся низкой скоростью или отсутствием передачи инфекции, прогностическая ценность положительного результата АГ-ДЭТ будет низкой; в таких районах для проведения первоочередного тестирования или подтверждения положительных результатов АГ-ДЭТ рекомендуется применение ПЦР.

1.4. Используются АГ-ДЭТ, отвечающие минимальным характеристикам чувствительности $\geq 80\%$ и специфичности $\geq 97\%$, значения которых определены путем сравнения с референсным тестом ПЦР. АГ-ДЭТ используется в районах с непрерывным массовым распространением вируса ($\geq 5\%$ положительных результатов теста). В районах, характеризующихся низкой скоростью или отсутствием передачи инфекции, для тестирования или подтверждения положительных результатов АГ-ДЭТ рекомендуется применение ПЦР.

1.5 В целях достижения оптимальных результатов тестирование с использованием АГ-ДЭТ выполняется обученным специалистом.

1.6 При назначении исследования с использованием ПЦР для контрольного тестирования у пациентов, прошедших скрининг с применением ЭТ, осуществляется взятие образцов материала с интервалом не более 2 дней.

2. Экспресс - тестирование применяется к следующим категориям:

2.1 В организованных коллективах и закрытых учреждениях (*школы, детсады, детские лагеря, выставки, полиция, вооруженные силы, места заключения, дома престарелых, общежитиях, и т.д.*) для массового тестирования в очагах инфекции (вспышек). При мониторинге динамики заболеваемости в коллективах во время вспышек заболеваний, особенно среди работников непрерывно действующих организаций и работников здравоохранения.

2.2 При экстренной госпитализации пациентов, у лиц, имеющих признаки не исключают COVID-19;

2.3 В отдаленных населенных пунктах, где нет доступа к ПЦР тестированию.

3. Экспресс - тестирование выполняется:

3.1 при прикроватном тестировании в стационаре (РОСТ);

3.2 в специально выделенных и оснащенных автомобилях с обеспечением надлежащих мер биологической безопасности и условий хранения;

3.3 бригадами скорой медицинской помощи или выездными мобильными бригадами на дому, в школах, детсадах, детских лагерях, выставках, управлениях полиции, в частях вооруженных сил, местах заключения, домах престарелых, общежитиях, предприятиях и т.д.;

3.4 в специализированных палатках (кабинетах) или мобильных пунктах забора (СП или моб ПЗБ);

3.5 в специально выделенных и оснащенных пунктах забора биоматериала.

4. Экспресс-тестирование не применяется:

4.1. У бессимптомных лиц (кроме тех случаев, когда человек был в контакте с подтвержденным случаем);

4.2. В условиях полного отсутствия случаев заболевания или при наличии единичных случаев;

4.3. Когда результат теста не повлияет на ведение пациента и/или принятие мер по борьбе с COVID-19;

4.4. При проведении скрининга в аэропортах или других пунктах пересечения границы или перед поездкой (если не все положительные результаты АГ-ДЭТ подтверждают с помощью ПЦР);

4.5. В ходе скрининга перед донацией крови и плановой госпитализации.

5. Инструменты и материалы для забора проб биоматериала и проведения тестирования:

5.1 экспресс-тест (компоненты могут отличаться, в зависимости от используемого набора), включающий в себя экстракционный буфер в ампуле, пробирка для забора образца, крышка-дозатор, стерильные тампоны, штатив;

5.2 секундомер

5.3 рабочий стол

5.4 после вскрытия экспресс-тест используется в течение 1 часа. Для исключения получения ложных результатов экспресс-тестирования диагностический процесс следует проводить при температуре и влажности помещения в соответствии с инструкцией производителя к набору реагентов экспресс-теста.

5.5 наборы реагентов для экспресс-тестирования иммунохроматографическим методом на антигены вируса SARS CoV2 хранятся при комнатной температуре или в холодильнике 2-4 °С (с рекомендациями по хранению реагента можно ознакомиться в инструкции). **Не подвергать замораживанию** (для исключения получения ложноотрицательных результатов теста)!!!

5.6 в случае, если набор реагентов для экспресс-тестирования хранился в холодильнике, перед исследованием необходимо подержать набор в течение 1 часа при комнатной температуре.

6. Забор материала и выполнение теста экспресс-методом (зависит от используемого экспресс-теста):

6.1 Отбор проб биоматериала осуществляется медицинским работником организации здравоохранения (санитарно-эпидемиологической службы, сотрудников ПМСП, стационаров) с соблюдением требований противоэпидемического режима;

6.2 При сборе материала используются СИЗ;

6.3 Образцы мазков забираются по месту нахождения тестируемого (на дому, в медицинской организации, стационарах, по месту работы, учебы, службы и т.д.) с помощью стерильного тампона с искусственным аппликатором из синтетического материала (например: полиэстер или дакрон) на пластиковом стержне;

6.4 Перед каждым забором проб биоматериала медицинский работник тщательно моет руки, в соответствии с утвержденным алгоритмом мытья рук и надевает чистые одноразовые перчатки, забор осуществляется в СИЗ;

6.5 Перед забором материала медицинский работник подготавливает инструменты и материалы, необходимые для выполнения теста;

6.6 Персоналу одевать на лицо защитный прозрачный экран, так как во время взятия пробы из носоглотки у пациента возможно рефлекторное чихание или кашель;

6.7 Поместить в штатив пробирки для сбора образцов. Добавить экстракционный буфер (количество вносимого буфера отмечено в инструкции к набору реагентов) в каждую пробирку для забора проб;

6.8 Тампоном, входящего в состав набора, произвести взятие мазка из носоглотки согласно Временным рекомендациям ВОЗ «Диагностическое тестирование для определения вируса SARS-CoV-2» от 11 сентября 2020 года (*кровь или избыток слизи на образце тампона могут помешать проведению теста и привести к невалидному результату*);

6.9 Тампон с образцом поместить в пробирку для забора. Вращать тампон в течение 10 секунд, прижимая головку к внутренней стенке пробирки, чтобы высвободить антиген (Поместить тампоны с образцами в пробирки как можно скорее после сбора) оставьте тампон в пробирке для экстракции на 1 минуту (*Примечание: если немедленное тестирование невозможно, рекомендуется поместить мазок из носоглотки в чистую неиспользованную пробирку с информацией о пациенте, времени взятия мазка и плотно запечатать. Хранить при комнатной температуре (19-24°C) на срок до 1 часа после взятия образца. Если задержка между сбором пробы и экспресс-тестированием превышает 1 час, пробу утилизировать. Для тестирования необходимо собрать повторно новый образец*);



6.10 Извлечь тампон, одновременно прижимая головку тампона к внутренней стенке пробирки, чтобы удалить из него как можно больше жидкости. После использования тампон утилизировать в соответствии с вашим протоколом удаления биологически опасных отходов;

6.11 Установить крышку-дозатор на пробирку для забора проб;

6.12 Извлечь тестовую кассету из герметичной упаковки и использовать ее в течение одного часа. Для достижения наилучших результатов выполнить тест сразу же после вскрытия упаковки (при хранении в прохладном месте перед проведением теста доведите тестовую кассету до комнатной температуры);

6.13 Перевернуть пробирку с пробой и добавить несколько капель (количество вносимых капель отмечено в инструкции к набору экспресс-теста) исследуемой пробы в лунку S;

6.14 Включить секундомер на время инкубации, отмеченное в инструкции к экспресс тесту (у различных производителей экспресс тестов свое фиксированное время инкубации).

6.15 Осуществлять инкубацию при комнатной температуре. Не рекомендуется интерпретировать результаты, превышающее время инкубации. Подождите, пока появится цветная линия (и),.



6.16 Интерпретация результатов: В окне результатов цветная полоса отображается в виде контрольной линии в положении С, если тест был выполнен правильно. При обнаружении вирусного антигена в положении Т появляется цветная полоса.

Положительный:

В окне результатов появятся 2 видимые линии. Линия в области Т указывает на присутствие антигена SARS-CoV-2 в образце. Интенсивность цвета в области тестовой линии (Т) изменяется в зависимости от количества антигена, присутствующего в образце. Поэтому любой оттенок цвета в области тестовой линии (Т) следует считать положительным.



Отрицательный:

В контрольной области С появляется только одна цветная линия. В области Т тестовой линии нет цветной линии.



Не валидный (недействительный) результат;

Если контрольная линия (С) не видна в окне результатов после выполнения теста, результат считается недействительным. Недостаточный объем образца, неправильная процедура проведения исследования или просроченные тесты являются наиболее вероятными причинами отсутствия появления контрольной (С) линии. Рекомендуется повторно протестировать образец с помощью нового теста.



Контроль качества экспресс-теста.

В тест включается процедурный контроль. Линия, которая появляется в области контрольной линии (С) - это внутренний процедурный контроль. Это подтверждает достаточный объем образца и правильную методику процедуры.

6.17 После каждого пациента, медицинский работник помещает использованный материал в КБСУ для медицинских отходов класса «В», использованные тест-полоску и перчатки утилизирует в емкость для медицинских отходов класса «В»;

6.18 После каждого пациента, медицинский работник обрабатывает рабочие поверхности (стола, стула или кушетки и т.д.) готовыми дезинфицирующими растворами с

соблюдением режима дезинфекции согласно прилагаемой инструкции с режимом разведения раствора «при вирусных инфекциях»;

6.19 Не менее 2-х раз в день проводить влажную уборку помещений (за исключением выезда на дом) с применением дезинфицирующего раствора согласно инструкции с режимом разведения раствора «при вирусных инфекциях» и кварцевание, согласно установленного режима с последующим проветриванием помещения не менее 15 минут;

6.20 После окончания работы медицинский работник снимает СИЗ и помещает их в емкость для отходов класса «В»;

6.21 После снятия СИЗ медицинский работник тщательно моет руки теплой водой с мылом, в соответствии с утвержденным алгоритмом мытья рук, обрабатывает их антисептиком;

6.22 По окончании смены проводить обработку помещений (автомобиля) по типу генеральной уборки с режимом разведения дезинфицирующего раствора «при вирусных инфекциях» и кварцевание, согласно установленного режима с последующим проветриванием помещений (автомобиля) не менее 15 минут;

6.23 При получении положительного результата экспресс-теста персонал, проводивший исследование:

1) оповещает тестируемое лицо и извещает о пациенте с положительным результатом руководителя медицинской организации или ответственное лицо, который оповещает территориальный ДКСЭК МЗ РК в течение 2 часов;

2) дальнейшая тактика ведения пациента осуществляется согласно состоянию пациента (госпитализация в профильный стационар или амбулаторное лечение с обеспечением условий изоляции).

3) при низкой распространенности вируса SARS-CoV-2 для исключения ложноположительных результатов проводится дополнительно тестирование методом ПЦР всех положительных результатов ЭТ.

6.24 При получении отрицательного результата:

1) у лиц с признаками, не исключаящими COVID-19 и имеющих высокий риск инфицирования, проводится забор биологического материала на ПЦР исследование и рекомендуется пациенту оставаться дома с соблюдением правил самоизоляции до получения результатов ПЦР тестирования;

2) при получении положительного результата ПЦР тестирования тактика ведения пациента и оповещения согласно пункту 6.23.

II. Тестирование методом ИФА

1. Тестирование методом ИФА проводится с целью эпидемиологического надзора при проведении серо-эпидемиологического исследования на определение коллективного иммунитета к новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с протоколом исследования.

2. Материалом для определения антител к COVID-19 является сыворотка крови.

3. Отбор биоматериала осуществляется медицинским работником организации здравоохранения с соблюдением требований противоэпидемического режима.

4. При сборе материала используются СИЗ.

5. Пробирка с сывороткой крови пациента сопровождается направлением, содержащим максимальную информацию о больном: Фамилия, имя, отчество пациента, ИИН, возраст, дата заболевания, дата забора и симптомы, страна прибытия, контакт с больным.

6. Пробирка с сывороткой крови центрифугируется с соблюдением требований биобезопасности. Аликвотирование сыворотки не допускается!

7. До момента транспортировки, взятые образцы необходимо хранить в холодильнике, при температурном режиме от 2 до 4 градусов.

8. Образцы, взятые у пациента следует транспортировать в лабораторию филиала НЦЭ, либо другую лабораторию, определенную для тестирования на COVID-19, с соблюдением требований тройной упаковки согласно санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к лабораториям, использующим потенциально опасные химические и биологические вещества», утвержденного приказом МЗ РК от 8 сентября 2017 года №684.

9. В лабораториях проводится определение антител к COVID-19 методом ИФА (ИХЛ/ЭХЛ) с применением тест-систем, зарегистрированных и разрешенных для проведения диагностики в РК.

10. По завершению тестирования на определение антител к COVID-19 проводится выдача результатов исследования направившей организации и оповещение направившей организации и ТД о результатах исследования.

11. Лаборатории, проводящие тестирование предоставляют в ДКСЭК отчетность о количестве и категории протестированных лиц в соответствии с установленной формой и кратностью.

12. Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ в отдельных случаях, по показаниям и согласованию с ДКСЭК проводится референсное тестирование образцов методом ИФА (ИХЛ/ЭХЛ) с предоставлением результата исследования направившей организации и оповещение территориального ДКСЭК о результатах референсного тестирования.

13. Образцы, направленные на референсное тестирование сопровождаются направлением содержащим максимальную информацию о больном: Фамилия, имя, отчество пациента, ИИН, возраст, дата заболевания, дата забора и симптомы, страна прибытия, контакт с больным, результат исследования, полученный в других лабораториях (при наличии такового) и др.

14. Образцы, направленные на референсное тестирование следует транспортировать в Филиал НПЦСЭЭМ НЦОЗ с соблюдением требований тройной упаковки согласно санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к лабораториям, использующим потенциально опасные химические и биологические вещества», утвержденного приказом МЗ РК от 8 сентября 2017 года № 684.

15. По завершению референсного тестирования на определение антител к COVID-19 проводится выдача результатов исследования направившей организации и оповещение направившей организации и ТД о результатах референсного тестирования.

III. Тестирование методом ПЦР

1. Тестирование на COVID-19 методом ПЦР проводится по направлению медицинских организации или территориального подразделения Департамента КСЭК. Тестированию методом ПЦР подлежат:

1.1. По эпидемиологическим показаниям:

- 1) лица, госпитализированные в инфекционный стационар с COVID-19;
- 2) больные с ОРВИ и пневмониями;
- 3) лица из числа близких контактов с больным COVID-19 (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

1.2. С профилактической целью:

- 1) граждане, въезжающие в Казахстан, через пункты пропуска Государственной границы на автопереходах согласно постановлению Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан;
- 2) лица, призываемые на срочную воинскую службу на сборных пунктах и молодое пополнение по прибытию в воинские части (за исключением лиц, предоставивших

документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

3) лица, демобилизованные после срочной воинской службы перед выбытием из воинских частей (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

4) пациенты при плановой госпитализации в стационар, в том числе дневной стационар (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

5) пациенты при экстренной госпитализации (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

6) лица, госпитализируемые в медицинские организации по уходу за больным ребенком (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

7) беременные перед госпитализацией (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

8) пациенты, находящиеся на гемодиализе 1 раз в месяц (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

9) лица, поступающие в учреждения УИС (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

10) лица, вновь поступающие в медико-социальные учреждения (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

11) медицинские работники в случае отсутствия на рабочем месте в течение 5 и более календарных дней в связи с отпуском, командировкой, болезнью и по другим причинам (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев);

12) студенты медицинских ВУЗов и медицинских колледжей перед началом практики в медицинских организациях (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

2. Материалом для обнаружения COVID-19 является проба отделяемого из зева и носоглотки, транстрахеальный, носоглоточный аспират, назальный смыв, мокрота.

3. Отбор проб биоматериала осуществляется медицинским работником организации здравоохранения (санитарно-эпидемиологической службы, сотрудников ПМСП, стационаров) с соблюдением требований противоэпидемического режима.

4. При сборе материала используются СИЗ.

5. Образцы мазков забираются по месту нахождения тестируемого (на дому, в медицинской организации, стационарах, по месту работы) с помощью стерильного тампона с искусственным аппликатором из синтетического материала (например: полиэстер или дакрон) на пластиковом стержне.

6. От одного больного необходимо осуществить забор материала в пробирку с вирусной транспортной средой.

7. Образец, взятый у пациента сопровождается направлением, содержащим максимальную информацию о больном: Фамилия, имя, отчество пациента, ИИН, возраст, дата заболевания, дата забора и симптомы, страна прибытия, контакт с больным.

8. До момента транспортировки, взятые образцы необходимо хранить в холодильнике, при температурном режиме от 2 до 4 градусов.

9. Образцы, взятые у пациента следует транспортировать в лабораторию филиала НЦЭ, либо другую лабораторию, определенную для тестирования на COVID-19, с соблюдением требований тройной упаковки согласно санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к лабораториям, использующим потенциально опасные химические и биологические вещества», утвержденного приказом МЗ РК от 8 сентября 2017 года №684.

10. В лабораториях проводится специфическая диагностика COVID-19 методом ПЦР в режиме реального времени (реал-тайм).

11. По завершению тестирования на COVID-19 проводится выдача результатов исследования направившей организации и оповещение направившей организации и ТД о результатах исследования.

12. Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ в отдельных случаях, по показаниям проводится референсное тестирование образцов методом ПЦР реал-тайм на тест-системах валидированных ВОЗ с предоставлением результата исследования направившей организации и оповещение территориального ДКСЭК о результатах референсного тестирования.

13. Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ в целях обеспечения качества лабораторных исследований COVID-19 проводятся межлабораторные сличительные испытания (профессиональное тестирование), в том числе с сотрудничающей лабораторией ВОЗ, согласно требованиям стандарта ISO 17043-2013 «Оценка соответствия. Основные требования к проведению проверки квалификации», а также рекомендаций ВОЗ по организации Национальных программ внешней оценки качества.

14. Внешняя оценка качества (межлабораторные сличительные испытания (профессиональное тестирование) проводится для лабораторий, осуществляющих тестирование с эпидемиологической целью, профилактической целью и в рамках эпидемиологического надзора.

15. При необходимости расширения групп тестирования населения в закрытых организованных группах населения допускается проведение скрининговых исследований путем объединения диагностического тестирования в пул.

16. Объединение диагностических тестов в пул для скрининга населения в целях недопущения снижения чувствительности анализа допустимо объединение тестирования в разведении 3-5 не более образцов.

17. Проведение диагностического тестирования и расширение объединения в пулы при скринировании населения в лабораториях проводить строго на основании валидированной методики и недопущения снижения чувствительности.

18. Объединение диагностических тестов в пул, допустимо только при проведении анализа методом ПЦР в режиме реального времени (реал-тайм).

19. Пулирование проводится с соблюдением требований биологической безопасности, процедуры вортексирования образцов и формирования пула в объеме 500 мкл и соответствующей идентификации пула.

20. В случае получения в диагностическом пуле положительных результатов проводится индивидуальная диагностика каждого образца, объединенного в пул.

IV. Молекулярно-генетический мониторинг за вирусами SARS CoV-2

1. Использование метода секвенирования второго поколения для мониторинга генетической варибельности патогенов, их распространенности и происхождения, которые могут повлиять на эффективность медицинских контрмер, включая диагностические тесты.

2. Лабораториям, проводящие полногеномное секвенирование вируса, независимо, от ведомственной принадлежности необходимо:

- информировать МЗ РК о результатах секвенирования для разработки эффективных мер по диагностике и лечению коронавирусной инфекции COVID-19.

- депонировать нуклеотидную последовательность в базу данных GISAID.

3. Референс лаборатории по контролю за вирусными инфекциями НЦОЗ необходимо проводить мониторинг мутаций вируса SARS CoV-2 через базу данных GISAID и предоставлять отчет в МЗ РК.

Приложение 34
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

I. Алгоритм действий медицинских работников, задействованных в проведении мероприятий по COVID-19 в целях предупреждения инфицирования

В связи с высокой контагиозностью и недостаточной изученностью COVID-19 необходимо обеспечить строгое соблюдение противоэпидемического режима в организациях здравоохранения.

1. Медицинские работники организаций здравоохранения каждого пациента с признаками респираторной инфекции и пневмониями должны рассматривать как потенциально инфицированного (источника инфекции). Использовать средства индивидуальной защиты согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

2. Медицинские работники и младший медицинский персонал, обеспечивающий уход за пациентами COVID-19 в больницах, определяются приказом руководителя медицинской организации.

3. Медицинские работники и младший медицинский персонал проходит инструктаж по вопросам инфекционного контроля при уходе и лечении больного COVID-19, с отметкой в журнале об инструктаже и личной подписью медицинского персонала.

4. В инфекционных стационарах необходимо в каждом подразделении (отделение, блок, этаж) из числа опытных медицинских работников назначить лицо, ответственное за соблюдение сотрудниками мер безопасности (масочный режим, гигиена рук, своевременная

смена СИЗ), противоэпидемического режима в отделении, блоке, на этаже, который также тщательно проверяет правильность одевания средств защиты, и на выходе через стекло наблюдает за правильностью их снятия, объясняются знаками перед входом персонала в грязную зону.

5. За медицинскими работниками устанавливается постоянное медицинское наблюдение с ежедневным опросом и измерением температуры тела 2 раза в день с регистрацией в журнале наблюдения ответственного медицинского работника отделения.

6. В случае выявления фактов нарушения инфекционной безопасности медицинским персоналом и специалистами санитарно-эпидемиологической службы при оказании медицинской помощи больным или лицам, с подозрением на COVID-19 и проведении противоэпидемических мероприятий в очагах (не использование или не соответствие уровня защиты СИЗ в виду оказываемой медицинской помощи) необходимо предпринять следующие меры: отстранение от работы и изоляция на домашний карантин с ежедневным медицинским контролем на наличие симптомов заболевания сотрудников (за исключением лиц, предоставивших документальное подтверждение о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 при котором после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев, а также лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев). При выявлении признаков заболевания направляется на лечение.

При отсутствии признаков заболевания на 7 день домашнего карантина проводится отбор проб для лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР. При отрицательном результате ПЦР-исследования домашний карантин завершается. При положительном результате ПЦР-исследования, специалист ПМСП подает экстренное извещение в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на большого COVID-19.

Если на 7 день домашнего карантина отбор проб для лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР не проводился, домашний карантин продолжается до истечения 10 суток с момента изоляции. При отсутствии признаков заболевания по истечении 10 суток домашний карантин завершается.

7. При соблюдении всех мер индивидуальной защиты медицинские работники, оказывавшие медицинскую помощь больному или лицам, с подозрением на COVID-19 и специалисты санитарно-эпидемиологической службы при проведении противоэпидемических мероприятий в очагах продолжают исполнять свои должностные обязанности согласно графику работы.

8. При появлении респираторных симптомов или повышении температуры медицинский работник или младший медицинский персонал, имевший риск инфицирования COVID-19 оповещает руководителя медицинской организации, немедленно изолируется и помещается в инфекционный стационар.

9. При регистрации COVID-19 в стационарах неинфекционного профиля, принцип изоляции и наблюдения за медицинскими работниками проводится согласно пунктам 6,7 и 8 настоящего приложения.

10. Медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19 должны проходить тестирование на COVID-19 согласно приложению 33 к настоящему постановлению.

11. Зонирование «чистых» и «грязных» зон осуществляется согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

12. Во всех медицинских организациях при работе с пациентами необходимо обеспечить бесконтактное взаимодействие между персоналом «чистых» и «грязных» зон.

13. В грязной зоне персонал постоянно работает в СИЗ согласно приложению 3 настоящего постановления.

14. Каждая смена содержится в изоляции от другой смены. Данное мероприятие позволит избежать возможного заражения медицинских работников из разных смен,

предупредить внутрибольничное распространение инфекции персоналом, а также ее распространение среди населения.

15. В случае необходимости, консультации и ведение пациентов узкими специалистами максимально необходимо проводить дистанционно.

16. В приемном отделении у поступающих больных производят забор материала для лабораторного исследования.

17. После приема пациента осуществляется обработка поверхностей – стол, перегородка, кушетка, стулья, дверные ручки, предметы мебели и изделия медицинского назначения, непосредственно контактировавшие с пациентом.

18. В отделении для больных должны быть предусмотрены палаты для раздельного размещения больных по срокам поступления, клиническим формам и степени тяжести болезни.

19. Больничные койки размещаются на расстоянии не менее 1 м друг от друга.

20. В инфекционном стационаре основной структурной единицей палатного отделения может быть не палата, а бокс, полубокс или боксированная палата. В боксах предусмотрена полная изоляция больных, они спланированы на 1 – 2 койки.

21. Больной находится в боксе до выписки и выходит из него через наружный выход с тамбуром (при наличии). Персонал входит в боксы из неинфекционного коридора через шлюз, где производятся смена спецодежды, мытье и дезинфекция рук.

22. Полубоксы, в отличие от боксов, не имеют наружного выхода. Режим полубоксированного отделения отличается от боксированного тем, что больные поступают в полубоксы из общего коридора отделения через санитарный пропускник.

23. Ежедневно проводится тщательная текущая дезинфекция, после выписки больных – заключительная дезинфекция.

24. Пища для больных доставляется в посуде кухни к служебному входу «чистого» блока и там перекалывается из посуды кухни в посуду буфетной госпиталя. В буфетной пища раскладывается в посуду отделений и направляется в раздаточную отделения, где распределяется по порциям и разносится по палатам. Посуда, в которой пища поступила в отделение, обеззараживается, после чего емкость с посудой передается в буфетную, где ее моют и хранят до следующей раздачи. Раздаточная снабжается всем необходимым для обеззараживания остатков пищи. Индивидуальная посуда обеззараживается после каждого приема пищи.

25. Запрещается сотрудникам повторно заходить в грязную зону после отработанного рабочего времени.

26. Необходимо определить сотрудников, ответственных за доставку в грязную зону медицинских изделий, лекарств, препаратов крови, инструментов, белья, документов пищи для пациентов и т.д.

27. Передача лекарств, питания пациентам и других предметов в «грязную» зону осуществляется с минимальными инфекционными рисками. Передаваемые предметы сотрудник «чистой» зоны оставляет на столе шлюза и закрывает дверь с чистой стороны. После закрытия шлюза с чистой зоны, сотрудник «грязной» зоны открывает дверь шлюза с грязной стороны, забирает предметы и закрывает дверь.

28. Всё что выносится из «грязной» зоны обрабатывается с применением дезинфицирующих средств по режиму вирусной инфекции.

29. Обеззараженные медицинские отходы утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.

30. Необходимо наличие канализационного септика для предварительного обеззараживания сточных вод перед сбросом в общую канализацию.

31. Транспортировку больных с подозрением на COVID-19 необходимо осуществлять при соблюдении следующих требований безопасности:

1) медицинские работники бригады скорой медицинской помощи, выполняющей вызов к пациенту с подозрением на COVID-19, непосредственно перед выездом надевают средства индивидуальной защиты. Средства индивидуальной защиты меняются после каждого больного;

2) водитель бригады скорой медицинской помощи также обеспечивается средствами индивидуальной защиты;

3) в случае загрязнения салона биологическим материалом от пациента с подозрением на COVID-19, места загрязнения незамедлительно подвергаются обеззараживанию;

4) водитель и медицинские работники бригады скорой медицинской помощи обязаны продезинфицировать обувь, средства индивидуальной защиты рук в отведенных местах после передачи пациента в медицинскую организацию;

5) после завершения медицинской эвакуации пациента с подозрением на COVID-19 в медицинскую организацию автомобиль скорой медицинской помощи и предметы, использованные при медицинской эвакуации, обеззараживаются силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке;

6) при невозможности проведения дезинфекции салона автомобиля скорой медицинской помощи силами дезинфекторов на территории медицинской организации дезинфекция проводится водителем и медицинскими работниками бригады скорой медицинской помощи;

7) дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи подвергаются все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинских изделий;

8) обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора;

9) после экспозиции дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта;

10) одноразовые средства индивидуальной защиты, использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты и сбрасывают в специальные контейнеры для отходов класса В на территории медицинской организации;

11) водитель и медицинские работники специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком;

12) при эвакуации пациента с подозрением на COVID-19 воздушным судном, применяемым по линии медицинской авиации, после завершения эвакуации салон воздушного судна и использованные предметы подлежат обеззараживанию с использованием средств дезинфекции.

II. Инфекционная безопасность во всех медицинских организациях

32. В организациях здравоохранения необходимо обеспечить:

1) СИЗ соответствующим уровнем защиты согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

2) санитарные узлы дозаторами с жидким мылом, электросушилками или одноразовыми бумажными салфетками, мусорными урнами, оснащенными педалью для сбора использованных масок и салфеток;

3) обеспечить достаточным количеством антисептиков, дезинфицирующих средств;

4) регулярное проветривание всех помещений, использование современных устройств, обеспечивающих обеззараживание воздуха в присутствии людей;

5) соблюдение санитарно-дезинфекционного режима.

33. Медицинские работники организаций здравоохранения каждого пациента с признаками респираторной инфекции и пневмониями должны рассматривать как потенциально инфицированного (источник инфекции). Использовать средства

индивидуальной защиты согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

34. За медицинскими работниками устанавливается постоянное медицинское наблюдение с ежедневным опросом и измерением температуры тела 2 раза в день с регистрацией в журнале наблюдения ответственного медицинского работника отделения.

35. При появлении респираторных симптомов или повышения температуры медицинский работник или любой другой сотрудник медицинской организации оповещает руководителя медицинской организации, немедленно изолируется, проходит лабораторное обследование на COVID-19.

36. В медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь необходимо ограничить передвижение медицинских работников по отделениям стационара.

37. В медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь необходимо обеспечить организацию сортировки на входе с соответствующими указателями в фильтр на территории и в здании. При выявлении пациента с признаками, схожими с COVID-19, необходимо обеспечить его изоляцию в специально выделенную комнату и вызвать скорую медицинскую помощь.

38. Медицинские работники после отпуска, командировки, отсутствия на рабочем месте в связи с болезнью, студенты медицинских ВУЗов и медицинских колледжей перед началом практики в медицинских организациях допускаются в медицинскую организацию при наличии справки с отрицательным результатом теста на COVID-19 методом ПЦР, с даты выдачи результата которого прошло не более 3 суток или документа о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев (за исключением лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

Приложение 35
к постановлению Главного
государственного санитарного врача
Республики Казахстан
№ 38 от 2 сентября 2021 года

Порядок изоляции для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19

I. Порядок изоляции для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19

1. Повышенный риск заражения COVID-19 имеют лица, находившиеся в близком контакте с больным COVID-19.

Близкий контакт подтвержденного случая COVID-19 определяется как:

- лицо, проживающее совместно с больным COVID-19 в одном жилище;
- лицо, имеющее незащищенный прямой контакт с больным COVID-19 или инфекционными выделениями случая COVID-19 (например, при кашле, рукопожатии и т.д.);

- лицо, находившееся в закрытом помещении без использования СИЗ (защитной маски) (например, в классе, комнате для совещаний, комнате ожидания в больнице и т.д.) вместе со случаем COVID-19 на расстоянии менее 1,5 метра в течение 15 минут или более;

- медицинский работник или другое лицо, обеспечивающее непосредственный уход за больным COVID-19, или лабораторные специалисты, работавшие с биообразцами больного COVID-19 без рекомендованных СИЗ или с возможным нарушением правил применения СИЗ;

- контакт в самолете, автобусе междугороднего сообщения, поезде, который находился на расстоянии двух сидений в любом направлении от больного COVID-19, а также члены экипажа, которые обслуживали секцию самолета, где летел больной COVID-19.

Период расследования эпидемиологических связей для установления близких контактов должен начинаться за 2 суток до выявления случая COVID-19 и заканчиваться моментом изоляции больного COVID-19.

2. Меры в отношении контактных лиц с больным COVID-19 (близкий контакт):

1) контактные лица с больным COVID-19 (близкий контакт) при отсутствии документального подтверждения о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев подлежат изоляции на дому (домашний карантин), за исключением лиц, переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев).

В течение изоляции специалист ПМСП ежедневно по телефону уточняет у контактного о состоянии его здоровья (температура тела, наличие признаков заболевания).

При выявлении признаков заболевания, специалист ПМСП устанавливает диагноз и подает экстренное извещение в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на больного COVID-19.

При отсутствии признаков заболевания на 7 день домашнего карантина проводится отбор проб у контактного для лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР. При отрицательном результате ПЦР-исследования домашний карантин завершается. При положительном результате ПЦР-исследования, специалист ПМСП подает экстренное извещение в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на больного COVID-19.

Если на 7 день домашнего карантина отбор проб для лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР не проводился, домашний карантин продолжается до истечения 10 суток с момента изоляции. При отсутствии признаков заболевания по истечении 10 суток домашний карантин завершается.

2) контактные лица с больным COVID-19 (близкий контакт) при наличии документального подтверждения о получении ревакцинации или полного курса вакцинации против COVID-19 если после получения второго компонента прошло не более 6 месяцев подлежат медицинскому наблюдению специалистом ПМСП. Контактные не изолируются на домашний карантин, лабораторное обследование на COVID-19 не проводится. При отсутствии признаков COVID-19 по истечении 10 дней медицинское наблюдение завершается. При появлении признаков заболевания контактный подлежит лабораторному обследованию на COVID-19 методом ПЦР и изоляции на дому (домашний карантин) до получения результатов ПЦР-теста. При подтверждении диагноза COVID-19 специалист ПМСП подает экстренное извещение в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на больного COVID-19.

3. При бессимптомном вирусоносительстве (лица без клинических симптомов на момент выявления положительного результата ПЦР) пациент подлежит медицинскому наблюдению сотрудниками ПМСП в амбулаторных условиях и изоляции на дому (домашний карантин).

При отсутствии клинических симптомов в течение 7 дней с даты положительного результата ПЦР проводится лабораторное тестирование методом ПЦР или на COVID-19. При отрицательном результате ПЦР-исследования домашний карантин завершается.

При положительном результате ПЦР-исследования, наблюдение продолжается до истечения 10 суток с момента изоляции. При отсутствии признаков заболевания по истечении 10 суток домашний карантин завершается.

При завершении карантина специалист ПМСП выдаёт бессимптомному вирусоносителю рекомендации о необходимости соблюдения мер профилактики COVID-19 (использование медицинской маски, антисептиков, гигиена рук, социальная дистанция).

При появлении клинических симптомов заболевания у бессимптомного вирусоносителя, находящегося на домашнем карантине специалист ПМСП подает экстренное извещение в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на больного COVID-19.

Территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, куда поступило экстренное извещение осуществляет регистрацию и учет данного больного COVID-19, исключает его из учета бессимптомных вирусоносителей, а также ведет отдельную статистику перехода случаев бессимптомного вирусоносительства в манифестные формы (случаи с симптомами).».

Согласовано

21.01.2022 16:26 Кожалова Роза Абзаловна

21.01.2022 16:27 Ахметова Зауре Далеловна

21.01.2022 16:27 Есмагамбетова Айжан Серикбаевна

21.01.2022 16:27 Тилесова Айгуль Шарапатовна

Подписано

21.01.2022 16:28 Киясов Ерлан Ансаганович