|  |
| --- |
| 12.04.2020-ғы № 01-21/345-И шығыс хаты  13.04.2020-ғы № 347-Д кіріс хаты |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Қазақстан Республикасы** |   **денсаулық сақтау министрлігі**  **Тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті**  **БАС МЕМЛЕКЕТТІК САНИТАРИЯЛЫҚ ДӘРІГЕРІ** |  | **Министерство**  **здравоохранения**  **Республики Казахстан**  **Комитет контроля качества и безопасности товаров и услуг**  **ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ** |

**ҚАУЛЫСЫ ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**\_\_09.04.2020 г.\_\_ №\_ 32-ПГВр\_**

**Нұр-Сұлтан қаласы город Нур-Султан**

**О мерах по обеспечению безопасности**

**населения Республики Казахстан в соответствии**

**с Указом Президента Республики Казахстан**

**«О введении чрезвычайного положения в РК»**

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – COVID-19) среди населения Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

**І. Ограничительные мероприятия на въезде в страну**

**1. Акимам, руководителям управлений здравоохранения областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:**

1. изоляцию на 2 суток в карантинном стационаре для проведения лабораторного обследования на COVID-19 всех лиц, прибывающих из-за рубежа в Республику Казахстан, за исключением правительственных делегаций Республики Казахстан; членов официальных делегаций иностранных государств и международных организаций, прибывающих в Республику Казахстан по приглашению Министерства иностранных дел Республики Казахстан; сотрудников дипломатических представительств, консульских учреждений и представительств международных организаций, аккредитованных в Республике Казахстан, и членов их семей; пилотов авиакомпаний и членов локомотивных бригад, лиц, связанных с перевозочной деятельностью на железнодорожном транспорте и водителей, осуществляющих международные автомобильные перевозки грузов, а также лиц, прибывших из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан через пункты пропуска через Государственную границу Республики Казахстан на железнодорожном транспорте и автопереходах.

Лица с признаками, не исключающими COVID-19, минуя карантинный стационар,госпитализируются в провизорный стационар.

После получения результатов лабораторного обследования на COVID-19 лица с положительным результатом переводятся в инфекционный стационар для лечения, лица с отрицательным результатом на COVID-19 – изолируются на дому (домашний карантин) в течение 12 суток. В случае отсутствия условий для изоляции на дому рекомендуется изоляция в помещениях, определённых местными исполнительными органами.

1. сотрудники дипломатических представительств, консульских учреждений и представительств международных организаций, аккредитованных в Республике Казахстан, и члены их семей, прибывающие в Республику Казахстан из-за рубежа, подлежат лабораторному обследованию на COVID-19 и самоизоляции на дому (домашний карантин) в течение 14 суток.

Пилоты авиакомпаний и члены локомотивных бригад, лица, связанные с перевозочной деятельностью на железнодорожном транспорте, и водители, осуществляющие международные автомобильные перевозки грузов, прибывшие из-за рубежа, подлежат медицинскому наблюдению по месту проживания (пребывания) путем обзвона (при возможности видеообзвона).

Лица, прибывшие из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан через пункты пропуска через Государственную границу Республики Казахстан на железнодорожном транспорте и автопереходах, подлежат лабораторному обследованию на COVID-19 и самоизоляции на дому (домашний карантин) в течение 14 суток;

1. Главный государственный санитарный врач соответствующей территории вправе принимать решение о карантинизации пассажиров, прибывших из-за рубежа с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации в регионе и мире.

**2. Департаменту контроля качества и безопасности товаров и услуг на транспорте, территориальным департаментам Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг, структурным подразделениям органов государственных доходов в автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан** **обеспечить:**

1. проведение санитарно-карантинного контроля с обязательной термометрией всех лиц, прибывающих из-за рубежа (в том числе пилоты, бортпроводники, машинисты, проводники, водители, перевозчики и другие) во всех пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан;
2. анкетирование пассажиров, членов экипажей, бортпроводников, машинистов и проводников в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан в международных аэропортах, на железнодорожном транспорте и автопереходах;
3. обработку данных системой распознавания анкет с передачей их в Веб приложение Министерства здравоохранения Республики Казахстан в течение двух часов после прибытия рейса согласно приложению 1 к настоящему постановлению;
4. укомплектование специалистов санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска на государственной границе Республики Казахстан средствами индивидуальной защиты (далее – СИЗ) согласно приложению 2 к настоящему постановлению и дезинфекционными средствами с учетом круглосуточного режима работы;
5. проведение санитарно-просветительной и разъяснительной работы на постах транспортного контроля среди перевозчиков и пассажиров по профилактике и предупреждению распространения COVID-19;
6. организацию размещения наглядной агитации по предупреждению распространения COVID-19, а также информировать пассажиров по громкоговорящей связи по вопросам профилактики COVID-19;
7. раздачу памяток всем гражданам, приезжающим из-за рубежа по вопросам профилактики COVID-19 в условиях угрозы ее завоза и распространения в мире;
8. проведение санитарно-просветительной работы среди населения с использованием средств массовой информации по вопросам профилактики COVID-19;
9. инструктаж сотрудников пунктов пропуска на Государственной границе по вопросам профилактики COVID-19.

**ІІ. Ограничительные мероприятия на территории республики**

**3.** **Центральным государственным органам, правоохранительным и специальным органам, акимам областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить введение и контроль исполнения:**

1. запрета на проведение аудио, фото и видео съемки в организациях здравоохранения, машинах скорой медицинской помощи, в помещениях, определённых местными исполнительными органами для карантина, а также при оказании медицинской помощи на дому медицинскими работниками, проведении эпидемиологического расследования в очаге, проведении опроса и анкетирования больных и контактных;
2. запрета на проведение массовых мероприятий (праздничных, спортивно-массовых, зрелищных культурно-массовых мероприятий, проведение конференций, семинаров, выставок и др.);
3. приостановления деятельности кинотеатров, ночных клубов, фитнес, тренажерных залов (центров), детских игровых площадок при торгово-развлекательных комплексах, организаций внешкольного дополнительного образования (центры развития, образования, кружки, факультативы и др.), компьютерных клубов спортивных комплексов (кружков, секций и др.), за исключением спортивных баз, аккредитованных в Национальном Олимпийском Комитете только в период их использования для подготовки национальных сборных команд к Олимпийским и Параолимпийским играм, Токио-2020;
4. запрета выезда на международные спортивные, культурные, туристские мероприятия в страны, неблагополучные по COVID-19, за исключением выезда по медицинским показаниям. Выезд на лечение за рубеж разрешается гражданам в сопровождении не более двух человек, при наличии следующих документов:

– заключение врачебно-консультационной комиссии территориальной амбулаторно-поликлинической организации для подтверждения диагноза и срочности лечения, согласно форме 035-1/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»;

– письмо-приглашение от зарубежной медицинской организации на лечение, с нотариально засвидетельствованным переводом;

1. запрета выезда и въезда на территорию регионов/городов с объявленным карантином, за исключением сотрудников организаций жизнеобеспечения населения, а также лиц, выезжающих и въезжающих по медицинским показаниям, а также выезда лиц, находившихся на лечении в стационарах и под наблюдением в карантинных и провизорных стационарах, в период введения карантина.

Разрешается въезд и выезд граждан по медицинским показаниям на территорию регионов/городов с объявленным карантином в сопровождении не более двух человек, при наличии следующих документов:

– заключение врачебно-консультационной комиссии территориальной амбулаторно-поликлинической организации для подтверждения диагноза и срочности лечения, согласно форме 035-1/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»;

– письмо-приглашение от медицинской организации, расположенной в карантинной зоне с указанием диагноза и подтверждением срочности, подписанное первым руководителем и заверенное гербовой печатью;

1. разрешение на выезд и въезд отдельным категориям лиц, за исключением указанных в подпункте 5) пункта 3 настоящего постановления выдается местными исполнительными органами. При этом, указанные лица подлежат домашнему карантину на 14 дней по месту прибытия.
2. запрета на использование кальянов в объектах общепита;
3. карантина и соблюдения 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;
4. усиленного санитарно-дезинфекционного режима (установка санитайзеров для обработки рук, обработка поверхностей не реже двух раз в день, влажная уборка с применением дезинфекционных средств, проветривание) на объектах массового пребывания и жизнеобеспечения (торгово-развлекательные центры, рынки, ЦОНы, бани, объекты религиозного назначения, коммунального хозяйства, пищевой промышленности, общественного питания, вокзалы, аэропорты, сферы услуг (салоны красоты, ателье и другие);
5. обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств общественного транспорта перед каждым рейсом, аэропортов, железнодорожных и автовокзалов, супермаркетов, рынков, остановок общественного транспорта (не менее двух раз в день), перил наземных и подземных пешеходных переходов, спортивных снарядов, детских и спортивных площадок, скамеек и лавочек, банкоматов, терминалов банков, POS-терминалов. Обработку проводить согласно приложению 3 к настоящему постановлению;
6. обработки с применением моющих средств общественного наземных и подземных пешеходных переходов, тротуаров, парков, скверов, площадей, прилегающей территории к железнодорожным и автовокзалам, автомобильных дорог и территории рынков.
7. реализации продуктов питания в фасованном виде, за исключением овощей и фруктов;
8. оказания услуг населению на объектах торговли, общественного питания в одноразовых перчатках, подлежащих замене не менее двух раз в смену и при нарушении целостности (продавцы, повара, официанты, кассиры и другие сотрудники, имеющие непосредственный контакт с продуктами питания);
9. соблюдения расстояния между столами не менее 2 метров в фуд-кортах, расположенных на территории крупных торговых объектов;
10. активного эпидемиологического надзора, выявления и изоляции больных (и лиц с подозрением) с проявлениями вирусной инфекции, схожими по клиническим признакам с COVID-19;
11. использования масок или респираторов высокой степени защиты медицинскими работниками и персоналом, действия которых связаны с осмотром, транспортировкой, работой в очаге, госпитализацией, лечением и обслуживанием больных с подозрением на COVID-19;
12. организации и проведения семинаров для специалистов территориальных подразделений Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг, организаций здравоохранения по вопросам эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики COVID-19;
13. проведения инструктажа с полным охватом всех сотрудников медицинских организаций региона по проведению противоэпидемических мероприятий при COVID-19 с демонстрацией защитных костюмов I-II типов и средств индивидуальной защиты;
14. проведения инструктажа и разъяснительной работы среди организаторов туров (специалисты туристических фирм) и путешественников (медицинский, частный и бизнес туризм) по профилактике и предупреждению распространения COVID-19;
15. регулярного информирования населения по вопросам профилактики COVID-19, принятие мер по предупреждению паники среди населения.

21) организации при объявлении режима чрезвычайной ситуации (ЧС) в отдельном регионе санитарно-карантинного контроля на блокпостах в соответствии приложению 4 к настоящему постановлению.

**4. Министерству образования и науки Республики Казахстан совместно с акиматами областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:**

1) перевод на дистанционное обучение организаций образования (обеспечить максимальный перевод при наличии технической возможности), в том числе проведения всех видов оценки знаний;

2) соблюдение санитарно-дезинфекционного режима в организациях образования и воспитания (проветривание, влажная уборка не менее трёх раз в смену, дезинфекция);

3) кварцевание помещений групп в детских дошкольных учреждениях;

4) проведение утреннего фильтра (осмотр при приеме детей в группу) в детских дошкольных учреждениях;

5) запрет экскурсий учащихся во время каникул и срока действия чрезвычайного положения.

**5. Министерству индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан** обеспечить ограничение международных пассажирских сообщений**.**

**6.** **Министерству внутренних дел Республики Казахстан обеспечить**:

1) охрану мест карантинизации и провизорной госпитализации контактных по COVID-19;

2) принятие мер по поиску и помещению на карантин контактных по COVID-19;

3) соблюдениепротивоэпидемических мер с использованием средств индивидуальной защиты следственно-оперативной группой при выезде на место происшествия, в дальнейшем контроль за состоянием их здоровья, без самоизоляции;

4) усиление санитарно-дезинфекционного режима и использование средств индивидуальной защиты сотрудниками при перевозке трупов на судебно-медицинскую экспертизу;

5) проведение медицинской службой инструктажа по алгоритму использования средств индивидуальной защиты при короновирусной инфекции с членами следственно-оперативных групп и сотрудниками, участвующими в перевозке трупов.

**7.** **Министерству информации и общественного развития Республики Казахстан** совместно с акиматами областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент активизировать информационно-разъяснительную работу по профилактике распространения COVID-19 среди населения.

**ІІІ. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий по локализации очагов инфекции**

**8. Акимам областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:**

1. развертывание дополнительных провизорных стационаров для больных с симптомами, не исключающими заболевания COVID-19;
2. карантин для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19, и транспортировку лиц, контактировавших с больным COVID-19, с соблюдением инструкции согласно приложению 5 к настоящему постановлению;
3. развертывание карантинных стационаров для изоляции лиц, контактировавших с больным COVID-19 согласно приложению 6 к настоящему постановлению;
4. при размещении карантинных стационаров в организациях немедицинского назначения (гостиницы, общежития, санатории и др.) организацию круглосуточных постов наблюдения за соблюдением требований карантина в достаточном количестве (не из числа медицинских работников), предусмотрев обеспечение их средствами индивидуальной защиты.
5. информирование населения о текущей эпидемиологической ситуации по распространению COVID-19 и принимаемых мерах в регионе;
6. приобретение необходимого количества лекарственных средств, изделий медицинского назначения, реанимационного оборудования (аппаратов ИВЛ, перфузоры, пульсоксиметры, кардиомониторы) и расходных материалов;
7. неснижаемый запас тест-систем, диагностикумов, расходных материалов для забора образцов и проведения лабораторных исследований на COVID-19, дезинфицирующих препаратов;
8. средствами для дистанционного измерения температуры на входах (со стороны населенного пункта и перрона) в железнодорожные и автовокзалы, блокпостах;
9. перевод на дистанционное обучение всех организаций среднего образования;
10. ограничение передвижения детей до 18 лет и граждан старше 65 лет по улицам с обеспечением им доставки продовольствия и медикаментов;
11. ограничение входа в здание аэропортов, железнодорожных и автовокзалов для провожающих и встречающих лиц;
12. деятельность организаций общественного питания, осуществляющих доставку еды в соответствии Временными правилами согласно приложению 7 к настоящему постановлению;
13. проведение захоронения трупа человека, умершего от коронавирусной инфекции COVID-19 с соблюдением мер безопасности согласно приложению 8 к настоящему постановлению.

**9. Руководителям управлений здравоохранения областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент обеспечить:**

1. выделение отдельных коек в инфекционном стационаре для изоляции больных COVID-19 и с подозрением на заболевания COVID-19, с соблюдением противоэпидемического режима;
2. выделение отдельных провизорных коек (стационаров) для изоляции больных с клиническими признаками, не исключающими COVID-19, с соблюдением противоэпидемического режима;
3. выделение во всех организациях здравоохранения помещений для изоляции на случай выявления пациента с клиническими признаками, не исключающими COVID-19, с учётом специфики оказываемой медицинской помощи;
4. распределение ежедневного потока пациентов (по другим нозологическим заболеваниям) с исключением пересечения их с пациентами с подозрением на заболевание COVID-19;
5. при поступлении в организации родовспоможения рожениц, а также в соматические стационары пациентов, нуждающихся в оказании экстренной помощи по жизненным показаниям, с клиническими признаками, не исключающими COVID-19, оказание медицинской помощи в изолированном помещении с соблюдением противоэпидемического режима с использованием средств индивидуальной защиты. Персонал, задействованный в оказании медицинской помощи при подтверждении у пациента диагноза COVID-19 подлежит изоляции на домашний карантин и лабораторному обследованию на COVID-19. При положительном результате отстраняется от работы и направляется на лечение, при отрицательном результате продолжает исполнять свои должностные обязанности и подлежит медицинскому наблюдению в течение 14 дней (обзвон, при возможности видеообзвон).
6. госпитализацию и медицинское обследование в провизорном стационаре больных с симптомами, не исключающими заболевания COVID-19;
7. лечение больных COVID-19 в инфекционном стационаре, за исключением случаев, согласно подпункту 5) пункта 9 настоящего постановления;
8. выписку из стационара пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 после пребывания не менее 14 дней и двухкратного отрицательного обследования методом ПЦР с интервалом 24 часа;
9. после выписки из стационара домашний карантин и медицинское наблюдение в течение 14 дней (наблюдение за состоянием здоровья, ношение маски, проживание в отдельной комнате с хорошей вентиляцией или проветриванием, исключение тесного контакта с членами семьи, отдельное питание, соблюдение гигиены рук). Медицинское наблюдение реконвалесцентов осуществляется участковым врачом по месту жительства (желательно дистанционно путем видеообзвона).
10. карантин на дому и дистанционное медицинское наблюдение лиц, близко контактировавших с больным COVID-19, при наличии условий изоляции согласно приложению 9 к настоящему постановлению;
11. изоляцию в карантинном стационаре лиц, контактировавших с больным COVID-19, при отсутствии условий изоляции на дому;
12. дистанционное медицинское наблюдение за потенциальными контактными (обзвон, при возможности видеообзвон);
13. лабораторное обследование на COVID-19 согласно приложению 10 к настоящему постановлению;
14. организацию безопасного отбора материала от больных с подозрением на COVID-19 для лабораторного обследования согласно приложению 11;
15. соблюдение требований противоэпидемического режима в инфекционных, карантинных, провизорных и других стационарах;
16. исключение пересечения потока контактных из различных рейсов, домашних очагов, контактных по месту работы (учёбы) в провизорных, карантинных и инфекционных стационарах;
17. при необходимости оформление листов временной нетрудоспособности (больничный лист) без посещения медицинских организаций для лиц, находящихся в карантине на дому;
18. организацию онлайн-выдачи или доставки рецептов на дом пациентам в рамках бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения;
19. перевод планового приема врачей ПМСП и плановых консультаций врачей амбулаторно-поликлинических организаций в формат дистанционных услуг;
20. при необходимости принятие решения по отмене/ограничению плановых медицинских услуг (плановая госпитализация, профилактические осмотры, скрининги, реабилитация);
21. увеличение количества бригад неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических организаций;
22. потребность организаций здравоохранения в лекарственных средствах и медицинских изделиях, необходимых для лечения пациентов с COVID-19;
23. введение карантина в стационарных организациях здравоохранения;
24. инфекционную безопасность медицинского персонала согласно приложению 12 к настоящему постановлению;
25. приостановление проведения профилактических прививок до особого распоряжения, за исключением профилактических прививок:

новорожденным в организациях родовспоможения (БЦЖ и ВГВ);

населению, проживающему и работающему в природных очагах инфекционных заболеваний (весенне-летний клещевой энцефалит, сибирская язва, туляремия, чума);

лицам, подвергшимся укусу или ослюнению любым животным (бешенство);

лицам, получившим травмы, ранения с нарушением целостности кожных покровов и слизистых (столбняк);

контактным в очагах инфекции по эпидемиологическим показаниям;

26) закрепить за каждым блок-постом средних медицинских работников с учётом круглосуточного графика работы;

27) в организациях, осуществляющих деятельность в сфере патологоанатомической службы, судебно-медицинской экспертизе при вскрытии трупов (аутопсии) соблюдение противоэпидемических мер – использование средств индивидуальной защиты, с дальнейшим контролем за состоянием здоровья сотрудников, включая измерение температуры тела при выходе на работу, без самоизоляции;

28) организацию во всех организациях здравоохранения шлюзов с обеспечением тепловизорами для измерения температуры тела всего потока пациентов;

29) сотрудников шлюза средствами индивидуальной защиты (медицинский халат, маска, перчатка, защитный экран, шапочка);

30) выделение во всех организациях здравоохранения помещений и обеспечение оснащения для проведения экспресс тестирования на COVID – 19;

31) обеспечение бригады скорой медицинской помощи оснащением для экспресс – тестирования на COVID – 19;

31) в отделении неотложной медицины многопрофильных больниц распределение ежедневного потока пациентов отдельно по хирургическому и терапевтическому профилям;

32) распределение ежедневного потока пациентов отдельно с повышением температуры тела, без повышения температуры;

33) распределение ежедневного потока пациентов отдельно с повышением температуры тела и положительным результатом экспресс - тестирования, с повышением температуры тела и отрицательным результатом экспресс - тестирования;

35) непрерывное обучение диспетчеров станции скорой медицинской помощи по COVID дистанционному триажу по чек – листу, правилам эпидемиологической и биологической безопасности, выполнению стандартизованных операционных процедур (СОП), использованию чек – листа осмотра больного с подозрением на COVID – 19.

**10. Руководителям Департамента на транспорте, территориальных департаментов Комитета контроля качества безопасности товаров и услуг обеспечить:**

1. исполнение порядка назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19, согласно приложению 5 к настоящему постановлению;
2. контроль за проведением изоляции контактных, а также соблюдением противоэпидемического режима в условиях карантина;
3. уведомление под роспись контактных, находящихся на домашнем карантине, а также лиц, проживающих совместно с ними, о необходимости соблюдения Правил изоляции на дому (домашний карантин) согласно приложению 9 к настоящему постановлению;
4. эпидемиологическое расследование каждого случая COVID-19 с определением круга контактных (близкие, потенциальные контакты), оценку соответствия жилища требованиям для организации домашнего карантина и объема противоэпидемических мероприятий, в течение 24 часов, а также анкетирование лиц с подтвержденным (вероятным) диагнозом COVID-19 и контактных согласно приложениям 13 и 14 к настоящему постановлению;
5. предоставление информации о каждом новом случае COVID-19 в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК» (далее – НЦОЗ) в течение 12 часов с момента получения лабораторного подтверждения;
6. контроль за соблюдением противоэпидемического режима в инфекционных, провизорных, карантинных стационарах и иных организациях здравоохранения;
7. информирование населения о текущей эпидемиологической ситуации по распространению COVID-19 и принимаемых мерах в регионах;
8. ежедневный мониторинг и представление в НЦОЗ информации за прошедшие сутки до 02-00 часов следующего дня о лицах, пересекающих границу РК, с разбивкой по гражданам РК, общему количеству иностранных граждан, с раздельным учетом иностранных граждан, прибывших из стран неблагополучных по заболеваемости COVID-19;
9. при выявлении подтвержденных случаев 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, уведомлять в течение 2-х часов подразделения осуществляющие деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения указанных ведомств.

**11. Руководителям территориальных департаментов Комитета контроля качества безопасности товаров и услуг обеспечить:**

1) контроль за работой объектов водоснабжения с принятием необходимых мер по обеспечению населения питьевой водой гарантированного качества;

2) санитарно-эпидемиологический мониторинг качества воды, подаваемой населению воды, без принятия административных мер;

3) надзор за продуктовыми магазинами и организациями общественного питания, осуществляющими доставку еды, в рамках контроля за соблюдением режима карантина.

**12. Руководителям управлений здравоохранения областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент, территориальных департаментов Комитета контроля качества безопасности товаров и услуг** привлечь организации образования и науки Министерства здравоохранения Республики Казахстан (медицинские ВУЗы, медицинские колледжи, национальные, научные центры) к оказанию помощи в мероприятиях по локализации коронавирусной инфекции.

**13. Республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК» обеспечить:**

1. круглосуточный мониторинг эпидемиологической ситуации по COVID-19 в странах мира;

2) ежедневное до 19-00 часов представление в Комитет контроля качества и безопасности товаров и услуг, управления здравоохранения и Департаменты контроля качества безопасности товаров и услуг областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент перечня стран, неблагополучных по заболеваемости COVID-19, в разрезе категорий;

3) ежедневное размещение на сайте перечень стран с регистрацией COVID-19;

4) предоставление в Министерство здравоохранения и Комитет контроля качества безопасности товаров и услуг еженедельно по пятницам обновленного прогноза развития эпидемиологической ситуации в РК, ежедневно каждые 3 часа – информации по выявлению и мониторингу контактных лиц с больным COVID-19 (близкий и потенциальный контакт);

5) мониторинг количества лиц, пересекающих границу РК, подтвержденных случаев COVID-19 и контактных лиц с информированием о каждом зарегистрированном случае в течение часа Министра здравоохранения и Комитет контроля качества и безопасности товаров, и предоставление данных мониторинга ежедневно не менее 2-х раз;

6) визуализацию эпидемиологической ситуации на территории республики с указанием «горячих точек» и дислокацию контактных лиц;

7) проведение ретестирования 10% положительных образцов и 5% отрицательных образцов за истекший месяц согласно алгоритму лабораторных исследований;

8) оказание методологической помощи специалистам лабораторий филиала Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный центр экспертизы»(далее – НЦЭ) по методам диагностики COVID-19 в соответствии с международными рекомендациями (ВОЗ, CDC);

9) круглосуточную работу Call-центра по номеру 8(7172)768043;

10) регулярное взаимодействие со Всемирной организацией здравоохранения *(24 часа 7 дней в неделю)* через контактный пункт ВОЗ.

**14. Республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения «Национальный центр экспертизы» обеспечить:**

1) лабораторное обследование больных и контактных на COVID-19, а также иных лиц, определяемых Главным государственным санитарным врачом соответствующей территории в следующей приоритетности: 1 – больные с подозрением на COVID-19, 2 – контактные с больным COVID-19, 3 – лица, прибывшие из-за рубежа в Республику Казахстан авиарейсами, 4 – иные лица;

2) дезинфекционную обработку очагов COVID-19;

1. неснижаемый запас расходных лабораторных материалов, расходных материалов для забора образцов от больных COVID-19, тест-систем, диагностикумов для проведения полимеразно-цепной реакции, вирусологических исследований, молекулярно-генетического исследования;
2. в случае подозрения на COVID-19 методологическую помощь специалистам лабораторий по методам диагностики COVID-19 в соответствии с рекомендациями ВОЗ;
3. в случае регистрации больного с подозрением на COVID-19 соблюдение порядка, предусмотренного действующими нормативными правовыми актами при заборе и транспортировке материала от больных с COVID-19, проведении дезинфекционных мероприятий в очагах больных с подозрением на COVID-19.

**15. Республиканским государственным предприятиям на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» (далее – НЦОЗ), «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева» (далее – ННЦООИ)** обеспечитьготовность Центральной референс-лаборатории к приему проб для проведения исследований на COVID-19.

**16. Руководителям департаментов полиции областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент** оказать содействие в поиске контактных, их изоляции в провизорном и карантинном стационаре, а также охране провизорных и карантинных стационаров.

**17.** **Руководителям международных аэропортов областей, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкента обеспечить:**

1) заключительную дезинфекцию воздушных судов после прибытия из-за рубежа, в том числе обслуживающего наземного оборудования и транспорта;

2) текущую профилактическую дезинфекцию воздушных судов после каждого регулярного и чартерного рейсов;

3) текущую профилактическую дезинфекцию всех помещений терминалов аэропорта, задействованных в высадке и посадке пассажиров регулярных и чартерных рейсов.

**18. Акционерному обществу «Казпочта»** обеспечить оказание услуг населению сотрудниками в одноразовых перчатках и масках, проведение работы, связанной с контактом с почтовой корреспонденцией (письма, посылки и т.д.), в средствах индивидуальной защиты (халат, маска, перчатки).

19. Считать утратившими силу постановления Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 1 апреля 2020 года №30-ПГВр «О внесении изменений и дополнений в постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан» и от 3 апреля 2020 года №31-ПГВр «О внесении изменений и дополнений в постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан №30-ПГВр от 1 апреля 2020 года».

20. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

21. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

**Главный Государственный**

**санитарный врач**

**Республики Казахстан А. Есмагамбетова**

Приложение 1

к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм**

**обработки данных инфицированных и контактных, с целью**

**мониторинга и проведения расследования при регистрации COVID-19**

1. Регистрация инфицированных и контактных с целью мониторинга и расследования при регистрации COVID-19 проводится с использованием предварительной классификации:

* завозные случаи (авиарейсы, железнодорожные перевозки, авто);
* контактные случаи (из категории близких и потенциальных контактов инфицированных);
* местные случаи (не установленные источники инфицирования).

1.1 Регистрация завозных случаев:

1.1.1. Специалисты санитарно-карантинных пунктов территориальных Департаментов контроля качества и безопасности товаров и услуг на транспорте Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - СКП) проводят анкетирование в Веб приложении COVID-19 Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Веб приложение COVID-19) либо на бумажном носителе формы, для регистрации пассажиров, прибывших из других стран/регионов на бумажном носителе. Заполнение анкет производится пассажирами самостоятельно, либо с помощью специалистов СКП.

1.1.2. Отказ от заполнения анкет для регистрации пассажиров, прибывших из других стран/регионов является основанием для привлечения к административной ответственностив соответствии с законодательством РК.

1.1.3. При заполнении пассажирами анкет для регистрации пассажиров, прибывших из других стран/регионов на бумажном носителе сотрудники СКП переносят сведения в Веб – приложение COVID-19 в течение двух часов после прибытия рейса/поезда/авто.

1.1.4. Специалисты территориальных Департаментов Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ТД) ведут мониторинг эпидемиологической ситуации по COVID-19 в регионе, а именно: производят сбор данных согласно таблицам 1А, 1Б, 2, 3А, 3Б, 4, 5А, 5Б, 5В, 5Г, 5Д, 5Е приложений 13 и 14 к настоящему Постановлению, а также вводят данные в Веб – приложение COVID-19.

1.1.5. Специалистам Управлений общественного здравоохранения городов республиканского значения и областей (далее – УОЗ) необходимо предоставить все данные о инфицированных в ТД, согласно таблицам 1Б, 3Б, 4, 4, 5Б, 5В, 5Г, а также приложениям 13, а также предоставить все данные о контактных лицах в ТД согласно таблицам 1Б, 3Б, 4, 4, 5Б, 5В, 5Г, а также приложению 14 к настоящему Постановлению.

1.2. Регистрация контактных случаев:

1.2.1. В случае обнаружения инфицированного после проведения диагностических мероприятий и опроса по выявлению контактных лиц данные о ифицированных и контактных лиц вносится в Веб- приложение COVID-19 в раздел «Добавить пациента» согласно пункту 1.1.4 и 1.1.5 настоящего постановления.

1.3. Регистрация местных случаев:

1.3.1. Специалисты ТД формируется информация согласно пункту 1.1.4 и 1.1.5 настоящего приложения, в случае получения от УОЗ экстренного извещения об обращении пациента с подозрением на COVID-19.

1.4. Регистрация близкого и потенциального контакта.

1.4.1. При завозном случае, близкий и потенциальный контакт определяется согласно пункту 1 приложения 5 к настоящему постановлению, регистрация производится автоматически.

1.4.2. Специалистами ТД при местном и контактном случаях данные вводятся согласно приложениям 13 и 14 к настоящему постановлению.

1. Специалисты УОЗ и (или) организаций ПМСП в целях удаленного мониторинга состояния здоровья проводят инструктаж по установке мобильного приложения для граждан Республики Казахстан и информируют о необходимости ввода сведений о самочувствии с установленной периодичностью. Для лиц, не являющихся гражданами РК удаленный мониторинг ведется путем обзвона и заполнение необходимых сведений специалистами УОЗ. Сведения, полученные в результате удаленного мониторинга, подлежат передаче в ТД, согласно пункту 1.1.5 настоящего приложения.

2.1. Лица, находящиеся под медицинским наблюдением по месту проживания, а также на домашнем карантине, обязаны с необходимой периодичностью вводить сведения в мобильное приложение о своем самочувствии для проведения удаленного мониторинга. Отказ или несвоевременное введение сведений о своем самочувствии является основанием для привлечения к административной ответственностив соответствии с законодательством РК.

2.2. Медицинская информационная система интегрирует результаты дистанционного медицинского наблюдения в Веб - приложение COVID-19 автоматически по мере обновления.

1. Специалисты ТД в течение двух часов с момента получения протокола лабораторного исследования о положительном результате лабораторного исследования на COVID-19 вводят данные о пациенте в Веб-приложение COVID-19 согласно пункту 1.1.4 настоящего приложения.
   1. Специалисты ТД после получения протокола лабораторного исследования о положительном результате на COVID-19 у пациента собирают эпидемиологический анамнез по данному пациенту и вводят в Веб-приложение COVID-19.
   2. Специалисты ТД после определения круга лиц БК и ПК с больным COVID-19 направляют сведения о данных лицах в УОЗ для проведения карантинных мероприятий.
2. Специалисты ТД вводят информацию о завершении стационарного или домашнего карантина в Веб приложение COVID-19.
   1. Специалисты ТД вводят информация об исходе случая COVID-19 (выздоровление/летальный исход) в Веб-приложение COVID-19 согласно пункту 1.1.4 настоящего приложения.

**АНКЕТА для регистрации пассажиров, прибывших** **из других стран/регионов**

1. **Фамилия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Имя

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Отчество

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Дата рождения

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Гражданство

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. ИИН или паспортные данные

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Место работы (учебы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. В какой стране вы были в последние 14 дней

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Имелся ли контакт с больными или лицами, имеющими симптомы заболевания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| да |  |  |  |  |  | 1. нет |  |  |

1. Место жительства, либо предполагаемое место проживания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Контактные телефоны

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Маршрут движения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. откуда |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| куда |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

1. Подпись
2. Дата

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Примечание: Данные анкеты будут использованы исключительно в служебных целях в рамках проводимых мер по предупреждению завоза и распространению на территории РК коронавирусной инфекции (COVID 19), анкетируемый пассажир несет ответственность за предоставляемые сведения в соответствии с законодательством РК.*

Chief State sanitary doctor

of the Republic of Kazakhstan

№2 of \_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_

,

**QUESTIONNAIRE** for registration of passengers arriving from other countries / regions

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Surname

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Name

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Father’s name

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Date of birth

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Citizenship

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Passport data

Place of work (study)

Place and duration of stay in the last 14 days

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Was there a contact with the diseased or persons who have symptoms of the disease

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| yes |  |  |  |  |  | 1. no |  |  |

Place of residence or alleged residence

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Contact phone numbers

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Route

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| From |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| To |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Signature

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Date

*Note: these forms will be used solely for business purposes in the context of measures to prevent the importation and dissemination in the territory of Kazakhstan coronavirus infection (COVID 19), surveyed the passenger is responsible for what information is supplied in accordance with the laws of RK.*

**Таблица 1**

**Список контактных лиц случая COVID-19**

**ФИО случая COVID-19\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_его идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ИИН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата постановки диагноза\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата появления первых симптомов (если имелись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Таблица 1А**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Идентифи-кационный  номер контактного лица | ФИО  контактного лица | Близкий контакт | Потенциальный контакт | Пол | Дата рождения | ИИН | Домащний адрес | Мобильный телефон | Место, где произошел контакт  - дом  - в больнице  - на работе  - экскурсионная группа  - другое укажите | Место (адрес) где произошел контакт |
| 1 | 2 | 3 |  |  | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Продолжение таблицы* «*Список контактных лиц случая COVID-19»* **Таблица 1Б**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата контакт | Время контакта | Длитель  ность  контакта (минуты) | Отношение к больному COVID-19  - член семьи  - друг  - медицинский работник  - коллега  - другой\_\_\_\_\_ | Кровный родственник (если да, укажите связь)  - да  - нет  - неизвестно уточните \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Связь с контактным лицом установлена:  - в работе  - по телефону  - другое,  (уклоняется от предоставлении данных и т.д. уточнить) | Диагноз контакта    - не определен  - отрицательный  - подтвержденный случай COVID-19  - вероятный случай COVID-19 | Дата диагноза | Медицинская организация, осуществляющее наблюдение за контактным лицом |
|  | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Таблица 2**

**Форма передачи данных контактных лиц для последующего медицинского наблюдения**

**ФИО и место работы ответственного эпидемиолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Медицинская организация осуществляющее наблюдение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата и время донесения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО | Пол | Дата рождения | ИИН | Домащний адрес | Мобильный телефон |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Таблица 3А**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма наблюдения за контактом больного COVID-19**  Данные собрал:  1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Место работы (название организации, адрес): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5. Мобильный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6. Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Данные контактного лица  1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5. Домашний адрес (место карантина):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6. Мобильный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Дневник контрольного наблюдения** (указать симптомы заболевания)

**Таблица 3Б**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дни | Утром | Вечером | Дни | Утром | Вечером |
| Первый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Восьмой день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Второй день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Девятый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Третий день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Десятый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Четвертый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Одиннадцатый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Пятый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Двенадцатый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Шестой день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Тринадцатый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Седьмой день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  | Четырнадцатый день  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

**Таблица 4**

**Сведения о контактных лицах, находящихся под медицинским наблюдением в условиях домашнего карантина**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ФИО сотрудника, проводящего наблюдение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон сотрудника, проводящего наблюдение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Организация, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| №п/п | Идентификатор  ответственного специалиста | Уникальный иденти-фикатор контактного лица | Фамилия | Имя | Пол | Возраст | Адрес/ конт.телефон:  домашн., моб. | Контактный телефон родственников | Текущий статус  1 – под наблюдением  2 – в работе (поиск)  3 – переведен  4 - снят | Дата снятия/ перевода |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал регистрации** **случая COVID-19**

**Таблица 5А**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Уникальный идентификатор случая | Номер кластера/региона | Фамилия Имя Отчество (при его наличии) | Пол | Дата рождения (DD/MM/YYYY)  Возраст (лет, месяцев) | Адрес проживания | Гражданство | ИИН | | Контактный телефон (мобильный и домашний) | **Текущий статус:** | Статус случая |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  | | 10 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Живой ⬜ Умерший⬜ | ⬜подтвержденный  ⬜ вероятный  ⬜ подозрительный |

**Симптомы**

# **Таблица 5Б**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата возникновения первого симптома | Высокая температура >370C (сейчас или ранее) | Боль в горле | Насморк | Кашель | Затрудненное дыхание/одышка | Рвота | Тошнота | Понос | Дополнительные сведения/Примечания |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 10 |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_2020г.  ⬜ Нет симптомов ⬜ неизвестно | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ |  |

**Начальный сбор образцов**

# **Таблица 5В**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата сбора респираторных образцов | Тип респираторного образца | Была ли взята сыворотка? | Были ли взяты другие биологические образцы? |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/2020 г. | ⬜ Мазок из носа  ⬜ Мазок из зева  ⬜ Мазок из носоглотки  ⬜ Другое, укажите | да ⬜ дата:\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜ | да ⬜ указать какие и дату \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜ |

**Клиническая характеристика**

# **Таблица 5Г**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Требуется госпитализация | Требуется помещение в реанимационное отделение | Острый респираторный дистресс-синдром | Пневмония (на рентгене или КТ) | Другие тяжелые или угрожающие жизни состояния, предполагающие наличие инфекции | Требуется искусственная вентиляция легких | Требуется экстракорпоральная мембранная оксигенация (ЭМО) | Примечания |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 |  |
|  | ⬜ да  ⬜ нет  ⬜ неизвестно  Если да, укажите стационар | ⬜ да  ⬜ нет  ⬜ неизвестно | да ⬜ дата:\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜ | да ⬜ дата\_\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜  рентген/КТ не проводились | да ⬜ указать какие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜ неизвестно ⬜ |  |

**Эпидемиологический анамнез**

# **Таблица 5Д**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Путешествие в течение последних 14 дней внутри страны? | Посещенные населенные пункты в стране (с указанием области) | Путешествие в течение последних 14 дней за пределы Казахстана | Посещенные страны | Посещенные населенные пункты | Был ли контакт с кем-либо, у кого подозревали или подтвердили инфекцию COVID-19? | Посещал массовые собрания/ мероприятия/ концерты за последние 14 дней | Близко контактировал с человеком, который имеет подобное заболевание в течение последних 14 дней |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 |  |
|  | да ⬜ с \_\_\_/\_\_\_\_/2020 по \_\_\_/\_\_\_\_/2020  нет ⬜  неизвестно ⬜ | 1.  2.  3.  .  . | да ⬜ с \_\_\_/\_\_\_\_/2020 по \_\_\_/\_\_\_\_/2020  нет ⬜ |  |  | да ⬜ в какой период указать \_\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜ неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜  неизвестно ⬜ | да ⬜  нет ⬜  неизвестно ⬜ |

Продолжение таблицы **Таблица 5Е**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Пациент посещал или был госпитализирован в больницу в течение последних 14 дней | Пациент посещал поликлинику/СВА/ФАП в течение последних 14 дней | Род занятий пациента |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  | да ⬜ Если да, то уточните\_\_\_\_\_\_\_  нет ⬜  неизвестно⬜ | 1.  2.  3. | Работник здравоохранения ⬜  Лабораторный специалист ⬜  Студент/учащийся ⬜  Другое, уточните ⬜ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Данные собрал:

1. Фамилия Имя Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Место работы (название организации, адрес):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Рабочий телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Мобильный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Форма заполнена полностью: ⬜ да, полностью ⬜ нет, частично
8. Укажите причину неполного заполнения ⬜ Контакт утерян ⬜ Отказ, предоставления данных ⬜ Другое, укажите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Дата "\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год

**Информация о лице, представившем информацию (если это не пациент)**

1. Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Дата рождения (число/месяц/год)\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_
3. Пол: 1- муж, 2- жен
4. Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Место жительства (адрес) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Кем приходится пациенту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Мобильный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм использования средств индивидуальной защиты**

**при коронавирусной инфекции (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 контакта с пациентом, контакта с потенциально инфекционным материалом и перед надеванием, и после снятия средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ), в том числе перчаток.

При использовании многоразовых средств индивидуальной защиты необходимо обеззараживать и обрабатывать СИЗ после и между применениями в соответствии требованиям нормативно правовых актов Республики Казахстан.

СИЗ необходимо использовать исходя из риска заражения (например, вид работы/действий) и механизмы передачи вируса (например, контактный, капельный или аэрозольный).

После контакта с пациентами с подтвержденным диагнозом (подозрением) на COVID-19 и лицами, находящимися на карантине необходимо снять СИЗ, обработать руки антисептиком. При входе в «чистую» зону (комната отдыха, приема пищи, кабинет для работы с документами, за компьютером и др.) необходимо повторно обработать руки антисептиком.

Для процедур, сопряженных с образованием аэрозолей (например, интубация трахеи, неинвазивная искусственная вентиляция, трахеостомия, сердечно-легочная реанимация, искусственная вентиляция с помощью ручных приспособлений перед интубацией, бронхоскопия), медработникам следует применять респираторы, защиту для глаз, перчатки и халат водостойкий или противочумный костюм 1 типа; также необходимы фартуки, если халаты не устойчивы к жидкостям.

Допускается ношение одного и того же респиратора N95 или по стандарту FFP2, FFP3 при работе с несколькими пациентами с одинаковым диагнозом, без снимания респиратора. Использование одного респиратора в течение более чем 4 часов не допустимо.

Тип используемых СИЗ при лечении больных с COVID-19 зависит от вида деятельности (таблица 1).

Лицам с респираторными симптомами или лицам, занимающимся лечением пациентов COVID-19 на дому, необходимо использовать медицинские маски.

В число дополнительных мер предосторожности, которые необходимо соблюдать другим специалистам по роду своей профессиональной деятельности, контактирующим людьми с подозрением (больным) на COVID-19 для собственной защиты и профилактики передачи инфекции среди населения рекомендуется использовать дополнительные средства индивидуальной защиты, рекомендации приведены в таблице №1.

Для исключения заражения от контаминированных выделениями больного СИЗ, следует провести инструктаж по технике правильного надевания, снятия и утилизации СИЗ.

**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 |
| Медицинские организации | | | | |
| Приемная врача (консультационный кабинет) | Медицинские работники | | Медицинский осмотр пациента с респираторными симптомами | СИЗ в соответствии с типовыми мерами предосторожности и оценкой риска (медицинская маска, шапочка, медицинский халат, перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток) |
| Приемная врача (консультационный кабинет) | Медицинские работники | | Медицинский осмотр пациента без респираторных симптомов | СИЗ в соответствии с типовыми мерами предосторожности и оценкой риска (медицинский халат, перчатки, медицинская маска) |
| Палата пациента | Медицинские работники | | Оказание непосредствен-ной медицинской помощи больным COVID-19. | СИЗ: Респиратор N95 или по стандарту FFP2 FFP3, халат водостойкий,  перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток), фартук водоотталкивающий, бахилы (или противочумный костюм 1 типа) |
| Палата пациента | Технический персонал | | Вход в палату больного COVID-19 | СИЗ: Медицинская маска, шапочка, медицинский халат, перчатки, защита глаз (при наличии риска образования брызг из органических веществ или химикатов).  Ботинки или закрытая рабочая обувь |
| Сортировка больных в медицинских организациях | Медицинские работники | | Предварительный скрининг без непосредственного контактирования. | Соблюдение расстояния как минимум в 1 м.  СИЗ: медицинская маска, шапочка, медицинский халат, перчатки |
| Пациенты | | Любые | Соблюдение расстояния не менее 1 метра.  Дать медицинскую маску пациенту, если он в состоянии ее использовать |
| Лаборатория, медицинские организации | Медицинские работники | | Манипуляции с респираторными пробами, отбор проб для лабораторного исследования на COVID-19 | СИЗ: Респиратор N95 или по стандарту FFP2 FFP3, халат водостойкий,  перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток), фартук водоотталкивающий, бахилы (или противочумный костюм 1 типа) |
| Административные помещения | Весь персонал, включая медработников. | | Административные мероприятия, не предполагающие контакта с больными COVID-19 | Медицинская маска |
| 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) без прямого контакта | Соблюдение расстояния как минимум в 1 м.  СИЗ (медицинский халат, шапочка, медицинская маска, перчатки |
| Медицинские работники, Персонал | Второй скрининг (т.е., расспрос пациентов с температурой о наличии клинических симптомов, указывающих на инфекцию COVID-19, и анамнезе поездок) | СИЗ: медицинский халат, респиратор, шапочка, перчатки. |
| Технический персонал (уборка) | Уборка помещений скрининга пассажиров (санитарные помещения) с температурой | СИЗ: Медицинские маска, халат, плотные перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток при наличии риска образования брызг из орган. веществ или химикатов).  Ботинки или закрытая рабочая обувь |
| Помещение временной изоляции | | | Персонал | Вход в помещение изоляции, но без оказания непосредственной медицинской помощи. | Соблюдение расстояния как минимум в 1 м.  СИЗ: Халат, медицинские маска, перчатки |
| Персонал, медработники. | Оказание помощи пассажиру для транспортировки в медицинскую организацию. | СИЗ: респиратор, шапочка, медицинский халат, перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток) |
| Технический персонал | Уборка помещений для изоляции | СИЗ: медицинская маска, халат, прочные перчатки  защита глаз (очки или защитный щиток при наличии риска образования брызг из орг. веществ или химикатов).  Ботинки или закрытая рабочая обувь |
| Карета скорой помощи или транспортное средство | | | Медицинские работники | Транспортировка пациентов с подозрениями на COVID-19 в медицинские организации. | СИЗ: Респиратор, медицинская маска, халаты, перчатки  защита глаз (очки или защитный щиток). |
| Водитель | Участвующий лишь в осуществлении транспортировки пациента с подозрениями на инфекцию COVID-19, в условиях изоляции кабины водителя от пациента COVID-19 | СИЗ: Соблюдение расстояния как минимум в 1 м.  СИЗ (медицинская маска, перчатки) |
| Оказание помощи с посадкой и высадкой пациента с подозрением на инфекцию COVID-19 | СИЗ: Респиратор, халат, перчатки, защита глаз (очки или защитный щиток). |
| При отсутствии прямого контакта с пациентом с подозрением на COVID-19, но отсутствует изоляция кабины водителя от помещения для пациента. | СИЗ: респиратор, перчатки |
| Пациент с подозрением на инфекцию COVID-19. | Перевозка в медицинские организации | СИЗ: Медицинская маска, если пациент в состоянии ее использовать. |
| Уборщики | Уборка после и между перевозками пациентов с подозрениями на COVID-19 в лечебно-диагностические учреждения. | СИЗ: Медицинская маска, халат, прочные перчатки, защита глаз (при наличии риска образования брызг из орган. веществ или химикатов).  Ботинки или закрытая рабочая обувь |

Приложение 3 к постановлению

Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**I. Инструкция по проведению профилактических дезинфекционных**

**мероприятий в целях предупреждения распространения COVID-19**

1. Дезинфекция в очагах COVID-19 (очаговая дезинфекция) проводится филиалами НЦЭ. Профилактическая дезинфекция проводится организациями, осуществляющими дезинфекционную деятельность, при наличии обученного персонала и необходимого оборудования с применением средств индивидуальной защиты.

2. 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.

3. Для дезинфекции применяются средства, обладающие противовирусной эффективностью.

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

5. Обработка с применением моющих и дезинфицирующих средств общественного транспорта перед каждым рейсом, аэропортов, железнодорожных и автовокзалов, супермаркетов, рынков, остановок общественного транспорта (не менее двух раз в день), перил наземных и подземных пешеходных переходов, спортивных снарядов, детских и спортивных площадок, скамеек и лавочек, банкоматов, терминалов банков, POS-терминалов проводится согласно инструкции, прилагаемой к дезинфицирующему средству

6. Приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляется в вытяжном шкафу или под вытяжным зонтом в специально отведенном месте. Дезинфицирующие средства хранятся в таре (упаковке) поставщика с указанием наименование средства, его назначения, срока годности на этикетке. Тарная этикетка сохраняется в течение всего периода хранения (использования) дезинфицирующего средства.

7. Не допускается передавать дезинфицирующие средства посторонним лицам и оставлять их без присмотра.

8. Дезинфицирующие средства транспортируются специализированными автотранспортными средствами или другими транспортными средствами, приспособленными для перевозки опасных грузов.

9. Дезинфекцию (обработку) необходимо проводить с использованием следующих средств индивидуальной защиты:

* кожных покровов (защитный халат, перчатки);
* органов дыхания (универсальные респираторы типа РПГ-67 или РУ-60М с патроном марки «В»);
* глаз (герметичные защитные очки);
* ног (средства однократного применения или резиновые сапоги).

10. К работе с дезинфицирующими средствами допускаются совершеннолетние лица, не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья. Специалисты, привлекаемые к работе с дезинфицирующими средствами (дезинструктор, дезинфектор), должны иметь подготовку по дезинфекции и инструктаж по вопросам безопасного осуществления дезинфекционных работ.

**II. Порядок привлечения Вооруженных Сил к проведению**

**дезинфекционных работ в населенных пунктах**

1. Министерство обороны Республики Казахстан обеспечивает:

1. группой санитарной обработки для проведения профилактической дезинфекции в местах, определенных местным исполнительным органом;
2. военизированной техникой для коммунальных целей акиматов;
3. использование средств индивидуальной защиты при проведении дезинфекции (обработки);
4. лица, привлекаемые к работе с дезинфицирующими средствами, должны иметь подготовку по дезинфекции и инструктаж по вопросам безопасного осуществления дезинфекционных работ.

2. Местные исполнительные органы обеспечивают:

1. моющими или дезинфицирующими средствами для проведения мойки улиц, рынков и прилегающих территорий;
2. средствами индивидуальной защиты лиц, привлеченных к санитарной обработке;
3. определение территории и объектов подлежащих профилактической дезинфекции;
4. утверждение графика и кратности проведения дезинфекции с учетом трафика автотранспорта и погодных условий (при дождливой погоде дезинфекция территории на открытом воздухе не проводится);
5. соблюдение методов обработки и концентрации используемых препаратов с учетом прилагаемых к ним инструкций.

Приложение 4 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года

**Алгоритм деятельности блокпостов на случай предупреждения завоза и распространения коронавирусной инфекции**

1. Блокпосты устанавливаются в пунктах въезда и выезда из карантинной зоны.
2. Руководители задействованных ведомств должны обеспечить сотрудников блокпоста средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки) и антисептиками для рук;
3. Руководители задействованных ведомств утверждают график работы и обеспечивают организацию горячего питания для сотрудников блокпоста.
4. Сотрудники блокпостов обязаны соблюдать меры личной безопасности.
5. При опросе необходимо обеспечить соблюдение расстояния между опрашиваемым лицом и сотрудником блокпоста не менее 1 метра.
6. Средний медицинский работник на блок-посте проводит анкетирование (на бумаге) лиц, прибывающих из другого региона.

Анкетирование может производиться прибывающими лицами, самостоятельно посредством мобильных устройств, при предоставлении ссылки для ввода медицинским работником.

1. Прибывающие обязаны заполнить анкету на бумаге или посредством мобильного приложения. Отказ от заполнения анкеты является основанием для привлечения к административной ответственности.

При анкетировании на бумаге медицинский работник блок-поста вводит сведения с бумажных анкет в Веб приложение Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - Веб приложение) в течение двух часов после прибытия лица в регион.

При анкетировании посредством мобильных устройств, прибывающим необходимо предъявить медицинскому работнику запись на мобильном устройстве об успешном прохождении анкетирования.

В свою очередь, медицинскому работнику надлежит удостовериться, что прибывающий заполнил и отправил анкету в электронном формате. После заполнения анкеты данные загружаются автоматический в Веб приложение.

8. Все прибывающие подлежат домашнему карантину на 14 дней без предварительного тестирования, за исключением сотрудников организаций жизнеобеспечения выезжающих за переделы карантинной зоны на период не более 2 суток по перечню определяемому местными исполнительными органами.

9. Специалисты УЗ и ТД при размещении въезжающих на домашний карантин вводят информацию по ним в Веб приложение.

Веб-приложение передает сведения по прибывшим лицам в медицинские информационные системы (МИС).

10. Специалисты УЗ и (или) организаций ПМСП производится регулярный обзвон (при возможности видеообзвон) лиц, находящихся на домашнем карантине.

1. При выявлении лиц с подозрением на COVID-19 (наличие респираторных признаков (кашель, температура (со слов опрашиваемого), отдышка), так же наличие в эпидемиологическом анамнезе контакта с подтвержденным случаем COVID-19 необходимо вызвать скорую помощь, по телефону 103.
2. При выявлении лиц, с симптоматикой, не исключающей COVID-19, средний медицинский работник вызывает скорую медицинскую помощь для транспортировки его в провизорный стационар.
3. До приезда машины скорой медицинской помощи представить больному медицинскую маску и соблюдать дистанцию не менее 1 метра.
4. Въезд в зону карантина осуществляется по специальным пропускам, выданным местными исполнительными органами.
5. Водители автотранспортных средств обязаны осуществлять движение согласно маршрутному листу.

13. На блокпостах средний медицинский работник используют одноразовые маски, перчатки и халаты. Смена масок осуществляется каждые 2 часа.

Приложение 5 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Порядок**

**назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск**

**заражения COVID-19 и транспортировки контактных лиц**

**I. Порядок назначения вида карантина для лиц, имевших повышенный риск заражения COVID-19**

Лица, имевшие повышенный риск заражения COVID-19, в зависимости от степени риска подразделяются на близкий и потенциальный контакт. Близкий контакт подтвержденного случая COVID-19 определяется как:

- лицо, проживающее совместно со случаем 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 (например, в классе, комнате для совещаний, комнате ожидания в больнице и т.д.) вместе со случаем COVID-19 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 либо в одном купе (в поезде), а также члены экипажа, которые обслуживали секцию самолета, где летел больной COVID-19.

Наличие эпидемиологической связи рассматривается в течение 7 дней до начала заболевания (возникновения симптомов или) случая COVID-19.

Потенциальный контакт:

– это лицо, прибывшее из страны/территории, где зарегистрированы случаи COVID-19;

– лицо, находившееся с больным COVID-19 в самолете, поезде, автобусе, но не имевшее близкий контакт с ним.

Близкие и потенциальные контакты подлежат карантинизации:

1. Близкие контакты случая COVID-19 помещаются в карантинный стационар (изолятор), за исключением членов одной семьи, проживающих в одном жилище.
2. Близкие контакты случая COVID-19, являющиеся членами одной семьи, проживающие совместно подлежат домашнему карантину.
3. Все лица, прибывшие из-за рубежа, подлежат изоляции на 2 суток в карантинном стационаре для проведения лабораторного обследования на COVID-19 согласно пункту 1 настоящего постановления. После получения результатов лабораторного обследования на COVID-19 лица, с положительным результатом переводятся в инфекционный стационар для лечения, лица с отрицательным результатом на COVID-19 – изолируются на дому (домашний карантин) в течение 12 суток. В случае отсутствия условий для изоляции на дому рекомендуется изоляция в помещениях, определённых местными исполнительными органами.

**II. Порядок транспортировки контактных лиц**

1. Лица, имевшие потенциальный контакт с клиническими проявлениями направляются в провизорный стационар (отделение) машиной скорой медицинской помощи.

2. Лица, имевшие потенциальный контакт, в случаях отсутствия условий к самоизоляции по месту проживания, нахождения, подлежат транспортировке в карантинный стационар.

3. Минимальные требования к карантинным стационарам для изоляции контактных лиц установлены в приложении 6 к настоящему постановлению.

4. Транспортировка контактных лиц в карантин осуществляется специальным транспортом (автобус, микроавтобус), желательно с изоляцией водительской кабины от салона, оснащается распылителем, инвентарем и средствами для дезинфекции, запасом защитных масок для контактных, одноразовых средств для сбора медицинских отходов.

5. Медицинские работники, водитель специального транспортного средства работают в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) в комплекте с очками, респираторами-масками типа N95, обеспечиваются индивидуальными антисептиками.

6. Транспортировка контактных лиц осуществляется с соблюдением противоэпидемического режима в индивидуальных защитных средствах.

7. Специальные транспортные средства до и после каждой транспортировки в контактных лиц подлежат мытью и дезинфекции, защитная и рабочая одежды работников по окончании транспортирования подвергают дезинфекции.

8. Дезинфекция в медицинских организациях проводится их персоналом. Обеззараживанию подлежат также одежда персонала, проводившего осмотр больного и медицинский инструментарий.

9. Карантинный стационар обеспечивается круглосуточной охраной полицейскими нарядами для строгого контроля входа/выхода контактных, посетителей, транспорта, вноса/выноса вещей, продуктов и т.д. Полицейские наряды обеспечиваются и работают в индивидуальных защитных средствах.

Приложение 6 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Требования к карантинным стационарам для изоляции**

**контактных с больными COVID-19**

1. Объект должен располагаться в обособленных помещениях (санаторий, реабилитационный центр, общежитие, гостиница, детские и спортивные лагеря и др.), специально приспособленных при необходимости для изоляции и наблюдения за лицами имеющих потенциальный контакт.
2. Объект располагается в отдельно стоящем здании, в черте города и удаленном от жилого массива и стратегических зданий.
3. Вид здания – должен иметь нормальный внешний эстетический вид, внутри – должно соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам, с ограждением, отдельными подъездными путями и пропускным пунктом.
4. Организуется при въезде/выезде дезинфекционный барьер, на территории - пункт мойки и дезинфекции транспорта.
5. Здание объекта должно иметь желательно естественную вентиляцию.
6. Необходимо отработать маршрут заезда автомашин, маршрутизацию внутри здания, встречу и размещение пациентов по палатам, информирование о распорядке для и условиях пребывания (форма информационного листа прилагается).
7. При входе в здание должен быть отдельный кабинет (холл) для приема лиц, с подозрением на COVID-19, наличием столов, стульев, кушеток, компьютерной техники со сканером, с обязательным подключением интернета и телефонной связи.
8. Палаты должны быть освещенные, хорошо проветриваемые, теплые, рассчитанные на 1-2 пациента, со спальным местом, при этом должны быть предусмотрены спальные места для детей (бортики на кроватях), а также отдельные палаты для семейных пар.
9. Необходимо предусмотреть:

1) отдельную комнату для санитарной обработки вещей прибывающих, и отдельная комната для хранения обеззараженных вещей;

1. наличие оснащенного средствами связи Call-центра для приема звонков консультативного характера;
2. достаточное количество санитарных узлов, а также душевых кабин с горячей и холодной водой;
3. столовую с раздаточной кухней и организацией питания в палатах (комнатах);
4. необходимое количество сотрудников – профильных врачей, медсестер, лаборантов, госпитальных эпидемиологов, регистраторов, психологов, социальных работников, младшего мед.персонала (до 50 обсервируемых – 1 врач, 1 медсестра, 2 санитарки).
5. средства индивидуальной защиты (СИЗ) в комплекте с очками, респираторами-масками марки М-95, достаточное количество дезинфицирующих средств, индивидуальных средств гигиены (мыло, бумажные полотенца), одноразовых масок, постельных принадлежностей;
6. необходимый запас лекарственных средств и ИМН (спиртовые карманные антисептики, градусники и др.);
7. формы для заполнения анкетных данных прибывающих.

10. Провести инструктаж с каждым работником по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил, гигиены, соблюдения конфиденциальности, этики и деонтологии. Обеспечить инструктаж сотрудников по особенностям наблюдения и ведения лиц с подозрением на COVID-19 в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения.

11. Обеспечить прибывающих информационным листом согласия на проведение обследования, соблюдения ими санитарно-эпидемиологических правил, временное изъятие смартфонов и личных вещей на санитарную и гигиеническую обработку.

1. Определить ответственного сотрудника по обеспечению обработки и личных вещей прибывающих.
2. При госпитализации прибывших необходимо идентифицировать по РПН для дальнейшего амбулаторного наблюдения по месту жительства.

Приложение 7 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Временные правила**

**для организаций общественного питания,**

**осуществляющих доставку еды**

Для обеспечивая сохранности, качества и безопасности пищевой продукции необходимо соблюдение требований технологии приготовления пищи, сроков годности, условий хранения, транспортировки и реализации пищевой продукции.

1. Каждый заказ регистрируется в учетной документации объекта питания с указанием наименования блюда, даты и часа изготовления.
2. Для исключения вероятности одновременного развоза пассажиров и пищи (либо транспорт исключительно для развоза пищи) принимать заказы по доставке продукции от населения расположенного ближе к объекту общественного питания.
3. При производстве продукции общественного питания обеспечивается соблюдение поточности технологических процессов.
4. Сокращение ассортимента продукции, многокомпонентных салатов, исключение кремово-кондитерских изделий в период карантина.
5. Не допускается заправка соусами салатной продукции, первых, вторых блюд, предназначенных для реализации вне организации общественного питания. Соусы к блюдам доставляются в отдельной потребительской таре, упаковке.
6. Доставка продукции в одноразовой посуде, исключающей вторичное загрязнение продукции, с указанием даты и времени приготовления пищи.
7. Персонал обеспечивается специальной санитарной одеждой (халаты, шапочки косынки, повязок или сетки для волос*,* для бороды), а также средствами индивидуальной защиты (маска, перчатки одноразовые со сменой через каждые 2 часа), антисептическими средствами и средствами для мытья рук.
8. Доставщики продукции (курьеры) обеспечиваются средствами индивидуальной защиты (маска, перчатки медицинские или другие, подлежащие обработке дезинфицирующими средствами, со сменой через каждые 2 часа), антисептическими средствами.
9. Обработка, проветривание транспортного средства через каждые 2 часа и развоз продукции только в багажнике, в случаях если в салоне сиденья и чехлы не подвергаются обработке. Исключить перевозку в багажнике непродовольственных материалов, не используемых для пищевых продуктов. Транспортное средство содержать в чистоте.
10. В состав аптечки должны войти антисептические растворы, маски, одноразовые влажные салфетки и дождевики, которые легко обрабатываются.
11. Использование бактерицидных ламп во всех помещениях объекта вне зависимости от назначения с экспозицией не менее 30 мин, обработка холодильного и технологического оборудования через каждые 2 часа. Работать только в перчатках.
12. Сокращение штата сотрудников до минимума, ежедневная термометрия не менее 2-х раз в день. Вечером вся спецодежда замачивается и обрабатывается, смена спецодежды ежедневно и обработка в стенах объекта. Рекомендуется использование одноразовой спецодежды.
13. Обеспечить проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) - проветривание и влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, технологического оборудования, столов, санузлов для персонала и посетителей, кварцевание.
14. При доставке продукции исключить контакт с потребителем, оставив корзину с продукцией у дверей, предварительно оповестив клиента по телефону (не стучать, не звонить, не касаться кнопки звонка).
15. Не допускать к работе персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк).
16. Персоналу и доставщикам продукции запрещается ношение украшений (кольца, часы, других предметы), которые могут попасть в продукт, если такие украшения нельзя снять, их необходимо изолировать с помощью материала, который можно содержать в целом, чистом и санитарном состоянии, и который будет эффективно защищать от загрязнения продукты, поверхности и упаковочные материалы.
17. Перчатки должны быть изготовлены из непромокаемого материала, в целом и чистом состоянии.
18. Разработать памятки о правилах приема пищи (использованную разовую посуду складировать в пакеты и выносить в мусорные корзины туалетов), не оставлять остатки пищи в кабинетах.
19. Закрепить ответственного работника на объекте, обеспечивающих соблюдение вышеуказанных пунктов.

**1. Последовательность мытья и дезинфекции рук**

1. Снять драгоценности;

2. Намочить руки в теплой воде (43°С) использовать бесконтактные смесители;

3. Намылить руки и энергично потереть в течение 30 секунд;

4. Тщательно промыть руки;

5. Высушить руки;

6. При необходимости сразу после мытья рук их следует продезинфицировать;

7. Избегать повторного загрязнения и не прикасаться к грязным предметам;

8. Часы, браслеты и другие украшения на руках недопустимы;

9. На руках не должно быть ран и язв, так как при мытье рук эти источники патогенных бактерий нельзя удалить.

**2. Когда мыть и дезинфицировать руки**

1. После прикасания к оголенным частям тела, к грязным предметам.

2. После кашля, чихания, пользования носовым платком или одноразовой салфеткой.

3. После работы с грязным оборудованием или посудой.

4. Непосредственно перед тем, как приступить к работе с продуктами.

5. После посещения туалета и перед входом в производственный цех.

6. Перед получением заказа на доставку еды (курьерам, доставщикам).

7. Непосредственно перед тем, как приступить к доставке еды клиентам руки в перчатках дезинфицируются, перед каждой доставкой.

**3. Обязанности руководства**

1. Обеспечение надлежащих условий и ресурсов для выполнения персоналом правил личной гигиены.
2. Проведение обучения персонала.
3. Информирование персонала об установленной политике компании, с указанием, насколько важно соблюдение правил личной гигиены.
4. Регулярный контроль всего персонала на наличие симптомов заболевания (диареи, горячки, рвоты, желтухи) и любого несоблюдения личной гигиены.
5. Ограничение доступа к работе или отстранение от работы персонала, имеющего симптомы болезни.
6. Письменная регистрация санитарных инструктажей, результатов проверки состояния здоровья и правил личной гигиены.

**4. Основные компоненты требований к гигиене персонала**

1. Ежедневный контроль здоровья персонала, контактирующего с пищевыми продуктами, и ведение соответствующих записей;
2. Ношение работниками предприятия санитарной одежды, соответствующей выполняемым операциям, включая сетки для волос и другие защитные средства;
3. Поддержание перчаток в целом, чистом и санитарном состоянии;
4. Тщательное мытье и дезинфицирование рук в специально оборудованных местах, которые обеспечивают бесконтактное выполнение данной процедуры;
5. Отсутствие всех украшений или посторонних предметов при работе с пищевыми продуктами.

Персонал **должен быть проинструктирован и сообщать** своему непосредственному руководству о состоянии своего здоровья.

Состояния, о которых следует сообщать руководству, и из-за которых может рассматриваться потребность в медосмотре и / или возможном отстранении от операций с пищевым продуктом:

1. желтуха;
2. диарея;
3. рвота;
4. лихорадка;
5. больное горло с лихорадкой;
6. заметно инфицированные ранения на коже (ожоги, порезы и т.п.);
7. выделения из ушей, глаз или носа.

**5. Санитарная одежда**

Лицам, осуществляющим манипуляции с пищевыми продуктами, следует поддерживать *высокую степень личной чистоты и носить приемлемые защитную одежду, головные уборы и обувь*

Рекомендуется санитарная одежда, соответствующая выполняемым функциям, с длинными рукавами и светлых тонов, без внешних карманов

Цель - предотвратить загрязнение продукции, попадание волос, волокон и содержимого карманов в продукцию.

**Запрещается выходить в санитарной одежде из зоны производства!**

**6. Методы поддержания чистоты включают, но не ограничиваются:**

1. Запрет на использование оборудования или контейнеров, которые нельзя должным образом продезинфицировать при работе с продуктами.
2. *Снятие всех драгоценностей и исключение других* предметов, которые могут попасть в продукт, если такие украшения нельзя снять, их необходимо изолировать с помощью материала, который можно содержать в целом, чистом и санитарном состоянии, и который будет эффективно защищать от загрязнения продукты, поверхности и упаковочные материалы.
3. *Тщательное мытье рук (и дезинфицирование, если необходимо устранить нежелательную микрофлору)* в специально выделенном для мытья рук месте перед началом работы, после каждого отрыва от рабочего места и в том случае, если руки могли быть заражены или загрязнены.
4. *Поддержание перчаток,* которые используются при оперировании продуктами, в целом, чистом и санитарном состоянии. Перчатки должны быть изготовлены из непромокаемого материала.
5. *Использование сеток для волос,* косынок, шапок, повязок для бороды и других действенных средств для предотвращения попадания волос в продукт.
6. *Принятие пищи, жевание жевательной резинки, питие и курение* должно происходить в местах, удаленных от пищевых продуктов или от мытья оборудования и инвентаря.
7. Принятие всех других мер предосторожности для защиты пищевых продуктов от заражения микроорганизмами или инородными веществами включая, но не ограничиваясь, такими как *пот, волосы, косметика, табак, химикаты и медикаменты, наносимые на кожу.*

**7. Регулирование температуры**

В зависимости от характера проводимых операций, должны быть в наличии средства для нагрева, охлаждения, приготовления, холодильного охлаждения и замораживания пищи, для хранения охлажденной и замороженной пищи, мониторинга температур пищи и, когда необходимо, **контролирования температуры окружающей среды** для того, чтобы гарантировать безопасность и пригодность пищи.

Приложение 8 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм захоронения трупов людей, умерших от COVID-19**

При выявлении случая смерти человека с подозрением на COVID-19 эпидемиологическое обследование и другие мероприятия, связанные с данным, случаем проводятся немедленно после выявления трупа с соблюдением требований противоэпидемического режима.

При лабораторном подтверждении диагноза COVID-19 тело умершего не подвергается вскрытию и не выдается родственникам.

Тело умершего с подозрением на COVID-19 до получения результатов лабораторного исследования родственникам не выдается.

В случае, когда диагноз вызывает сомнение:

– при отсутствии условий изолированного хранения трупа (или при чрезвычайных ситуациях) проводится захоронение трупа в соответствии с требованиями противоэпидемического режима, не дожидаясь результатов лабораторных исследований;

– при наличии условий обеспечения полной изоляции и сохранности трупа захоронение может быть отсрочено до получения результатов лабораторных исследований;

– при положительном результате любого вида лабораторного исследования на COVID-19 – захоронение трупа проводится с соблюдением мер биобезопасности;

– в случае отрицательного результата исследования на COVID-19 и на другие особо опасные инфекции труп выдается родственникам для обычного захоронения.

Все лица, действия которых связаны с осмотром, транспортировкой, работой и обслуживанием трупов больных (с подозрением на) COVID-19, используют средства индивидуальной защиты (перчатки, экраны для защиты лица, а также маски или респираторы высокой степени защиты (не менее 2 класса защиты или FPP2), чистый, нестерильный, водостойкий халат с длинными рукавами (или водостойки одноразовый костюм, или водостойки комбинезон), резиновые сапоги или высокие прорезиненные бахилы), далее – СИЗ).

Перед проведением подготовки к погребению (омовению) тела умершего от COVID-19 необходимо на лицо (дыхательные пути) умершего положить обильно смоченную в вирулицидном (бактерицидном) средстве маску (салфетку).

При необходимости хранения труп умершего необходимо обернуть обильно смоченной в дезинфицирующем средстве простыней, затем поместить в специально выделенную промаркированную кассетную холодильную камеру.

При захоронении без гроба (по национальным обычаям) омовение трупа больного, умершего от COVID-19, проводится в прозектуре. Лица (не более 3 человек), привлеченные к омовению трупа, надевают СИЗ (непромокаемый халат с фартуком, очки, маски, перчатки), обмывают дезинфицирующим раствором и заворачивают в ткань (саван, «кебін»), которая пропитывается соответствующим вирулицидным (бактерицидным) дезинфицирующим раствором в концентрации согласно инструкции используемого препарата. Затем тело оборачивается полиэтиленовой пленкой и заворачивается в плотную ткань. При погребении запрещается раскрытие савана и открывание лица умершего. Разрешается выдача трупа для проведения ритуального мероприятия (жаназа, отпевание и др.) прощания с родственниками на расстоянии не менее 3 м, при этом труп не должен находится на месте прощания с умершим более 1 часа. Допускается участие в ритуальном обряде только одного священослужителя.

При этом, священнослужитель и родственники не контактируют с телом умершего.

При захоронении с гробом (по национальным обычаям) тело умершего заворачивают в ткань, которая пропитывается соответствующим вирулицидным (бактерицидным) дезинфицирующим раствором в концентрации согласно инструкции используемого препарата. Затем тело оборачивается полиэтиленовой пленкой и повторно заворачивается в плотную ткань. Тело умершего от COVID-19 к месту погребения перевозится в металлическом или плотно закрытом деревянном гробу.

Во время похоронной церемонии тело должно быть закрытым, гроб так же должен быть закрыт крышкой. К похоронной церемонии допускаются только близкие родственники.

Для соблюдения мер биобезопасности при перевозке и погребении трупа комплектуется группа захоронения, включающая не менее 5-7 человек, которых должны сопровождать специалисты территориальных подразделений ведомства санитарно-эпидемиологической службы или противочумных учреждений.

Транспортировка тел (останков) умерших к месту погребения осуществляется специальным транспортом организаций здравоохранения, местного исполнительного органа.

Группа обеспечивается специальными средствами индивидуальной защиты (защитными костюмами, перчатками, масками, обувью), лопатами, веревками, гидропультом, ведрами, канистрами или флягами с водой, дезинфицирующими растворами.

По окончании погребения инструменты, защитная одежда, транспорт обеззараживаются непосредственно в месте захоронения на краю могилы дезинфицирующими средствами соответствующей концентрации и экспозиции.

Транспорт, использовавшийся для перевозки трупа к месту захоронения, обеззараживают путем тщательного мытья или интенсивного орошения из гидропульта дезинфицирующими средствами соответствующей концентрации, согласно инструкции.

Лицам, проводящим дезинфекцию (мойку) транспорта, необходимо использовать средства индивидуальной защиты (защитный халат, перчатки, маски).

Не допускается дезинфекция транспорта в других местах и вывоз с места захоронения не обеззараженных инструментов, использованной защитной одежды и других предметов, использованных в транспортировке и захоронении трупа.

Лица, принимавшие участие на похоронной церемонии и в захоронении, подлежат медицинскому наблюдению в течение срока инкубационного периода (14 дней).

Транспортировка умершего в другие города и местности разрешается по согласованию с территориальными Департаментами комитета контроля качества товаров и услуг.

В случае смерти на территоррии страны от COVID-19 иностранных граждан, все мероприятия по транспортировке трупа и его захоронению осуществляются в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

Приложение 9 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Правила изоляции на дому (домашний** **карантин) лиц**

**с потенциальным эпидемическим риском COVID-19**

**Общие требования:**

Домашний карантин длится 14 дней с даты въезда из-за рубежа либо с момента последнего потенциального контакта с подтвержденным случаем COVID-19.

Цель домашнего карантина – предупредить возможное заражение COVID-19 от потенциального источника заболевания и тем самым предотвратить распространение COVID-19 на территории Казахстана.

**Требования к условиям проживания для организации домашнего карантина:**

Карантин на дому возможен при соблюдении следующих требований/условий:

1. Есть отдельная квартира (отдельная комната с отдельным туалетом), где контактный (контактные) может находиться изолировано от соседей (других членов семьи).
2. Контактный и другие члены семьи/домохозяйства имеют доступ к средствам индивидуальной защиты (маски, перчатки) и способны соблюдать меры предосторожности (часто мыть руки с мылом, проводить влажную уборку, проветривать помещения).
3. В домохозяйстве нет людей, которые могут подвергаться повышенному риску осложнений после инфекции COVID-19 (люди старше 65 лет, дети до 5 лет, беременные женщины, люди с ослабленным иммунитетом или имеющие хронические заболевания сердца, легких или почек).
4. Есть доступ к стационарному телефону или мобильной связи.
5. Наличие подписанной расписки об обязательном исполнении режима домашнего карантина.

6. Лицо берет на себя обязательства по соблюдению режима домашнего карантина и заверяет личной подписью в расписке. Лица, нарушившие режим домашнего карантина. привлекаются к административной ответственности.

7. При невозможности соблюдения указанных требований, карантин осуществляется в карантинном стационаре.

**Инструкции для человека, находящегося на домашнем карантине**

1. Не выходить из дома.
2. В случае проживания в квартире других членов семьи необходимо находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате с закрытой дверью. Выход из комнаты разрешается только для необходимых процедур и на короткое время, при этом, рот и нос должны быть прикрыты маской.
3. Прикрывать рот и нос при чихании или кашле, предпочтительно одноразовой салфеткой для предотвращения распространения вируса. Сразу после этого необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком на спиртовой основе.
4. Мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептиком на спиртовой основе перед едой, а также после посещения туалета. Для вытирания рук предпочтительно использовать одноразовые салфетки.
5. По возможности, использовать отдельный туалет.
6. При появлении температуры или признаков недомогания необходимо обратиться в колл-центр по COVID-19 или вызвать скорую помощь, уведомив о карантине и указав причину обращения.

**Инструкции для членов домохозяйства, где обеспечивается домашний карантин**

Рекомендуется сократить число членов домохозяйства, которые могут заходить в карантинную комнату, предпочтение должно быть отдано одному здоровому человеку, не страдающему хроническими заболеваниями.

1. Исключить посещение посторонними.
2. Все члены домохозяйства должны часто мыть руки.
3. При входе в комнату карантина необходимо носить плотно прилегающую медицинскую маску, которая закрывает рот и нос. Если маска становится мокрой или грязной, ее необходимо немедленно заменить новой маской. Снимать маску, используя соответствующую технику - то есть не трогать переднюю часть.
4. Использовать одноразовые перчатки при любом контакте с человеком, находящемся в карантине, поверхностями, одеждой, постельным бельем и посудой в карантинной комнате.
5. Ежедневно очищать и дезинфицировать поверхности в комнате человека, находящегося в карантине.
6. Все грязное белье человека в карантине необходимо держать в отведенном для этого пакете в его комнате до стирки. Стирку необходимо производить с обычным моющим средством.

7. Воздержаться от совместного пользования предметами с человеком, находящимся в карантине.

**Инструкция при домашнем карантине** **для всех членов семьи:**

1. Ежедневно не менее 2-х раз в день измерять температуру тела каждому члену семьи.

2. Проветривать помещения не менее 2 раз в день.

3. Ежедневно проводить влажную уборку.

4. Часто мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептиком на спиртовой основе. Для вытирания рук предпочтительно использовать одноразовые салфетки.

5. Каждому члену семьи использовать отдельные посуду, средства личной гигиены.

6. Исключить посещение посторонними лицами.

1. Прикрывать рот и нос при чихании или кашле, предпочтительно одноразовой салфеткой для предотвращения распространения вируса. Сразу после этого необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком на спиртовой основе.
2. При появлении температуры или признаков недомогания у любого члена семьи/домохозяйства незамедлительно обратиться в колл-центр по COVID-19 или вызвать скорую помощь, уведомив о карантине и указав причину обращения.

**Расписка об обязательном исполнении**

**условий соблюдения домашнего карантина**

Населённый пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2020 года

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. (при наличии)

паспорт/удостоверение личности № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного, МВД/МЮ РК от \_\_ \_\_ \_\_\_\_ года, прописанный по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, фактически проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. принимаю на себя обязательства по соблюдению Правил изоляции на дому (домашний карантин) как лицо с высоким эпидемическим риском COVID-19, утвержденных приложением \_\_ Постановления главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года № \_\_\_- ПГВР. Согласен на обработку персональных данных.

Осведомлён о наличии административной ответственности согласно частью 3 статьи 462 Кодекса Республики Казахстан от 5 июля 2014 года «Об административных правонарушениях» (далее – КоАП) за невыполнение или ненадлежащее выполнение законных требований или постановлений должностных лиц государственных органов в пределах их компетенции.

Осведомлен о наличии административной ответственности, предусмотренной частью 1 статьи 462 КоАП, о запрете воспрепятствования должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей в соответствии с их компетенцией, выразившееся в отказе от предоставления необходимых документов, материалов, статистических и иных сведений, информации, либо предоставление недостоверной информации.

Также осведомлён, о наличии уголовной ответственности за применение насилия в отношении представителя власти, в соответствии со статьей 380 Уголовного кодекса Республики Казахстан от 3 июля 2014 года.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Обеспечение удаленного мониторинга нахождения на домашнем карантине**

Для обеспечения мониторинга необходимо:

1. Лицу находящемся на домашнем карантине установить на смартфон мобильное приложение Smart Astana и дать приложению все разрешения (GPS, WIFI, Bluetooth)
2. Включить режим «я на карантине» и не выключать его в течении действия режима домашнего карантина
3. Телефон должен находиться постоянно включенным и должен быть подключен к интернету
4. Мобильное приложение должно быть активным или функционировать в фоновом режиме (статус функционирования приложения можно отследить в уведомлениях или виджете статуса)
5. На время использования функции домашнего карантина пользователь не должен отключать режим GPS, Bluetooth и WIFI

Приложение 10 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм тестирования на COVID-19**

1. **Экспресс-тестирование методом иммунохроматографии, основанным на принципах иммуноферментного анализа (ИФА)**

**1. Общие положения**

1. Экспресс-тестирование на коронавирусную инфекцию (КВИ, COVID-19) выполняется методом иммунохроматографии, основанным на принципах иммуноферментного анализа (ИФА) с определением антител классов IgG/IgM к коронавирусу SARS-CoV-2.
2. Материалом для обнаружения антител классов IgG/IgM к коронавирусу SARS-CoV-2 является проба капиллярной крови.
3. Лица, подлежащие экспресс-тестированию на COVID-19:

1) лица, состоящие на диспансерном учете с тяжелыми хроническими заболеваниями органов дыхания;

2) граждане, въезжающие в Казахстан через пункты пропуска Государственной границы на автопереходах и железной дороге из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан по эпидемиологическим показаниям;

3) сотрудники центральных и местных государственных органов, задействованные в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса (Министерство внутренних дел, Министерство обороны, Национальная Гвардия, Комитет национальной безопасности, Таможенная служба, сотрудники Акиматов и др.);

4) сотрудники предприятий, обеспечивающих жизнедеятельность карантинных регионов (сотрудники коммунальных службы, объектов торговли, реализующих продукты питания, лекарства, объектов общепита, осуществляющих доставку, транспорта, КСК, оказывающих услуги дезинфекции и др.), по эпидемиологическим показаниям;

5) по эпидемиологическим показаниям согласно постановлению главного государственного санитарного врача соответствующей территории.

1. Для экспресс-тестирования пациенты проходят процедуру регистрации в ИС РЦЭЗ с указанием идентификационных данных, жалоб на состояние здоровья в системе регистрации либо медицинский работник вносит самостоятельно в ИС РЦЭЗ.
2. НЦОЗ проводит анализ и обработку данных из ИС РЦЭЗ, и с учетом пункта 4 настоящего Алгоритма формирует список лиц, подлежащих экспресс- тестированию, с последующим распределением по пунктам забора материала (ПЗБ) и информированием о месте и дате проведения тестирования.
3. Экспресс - тестирование выполняется:
4. при прикроватном тестировании в стационаре (POCT);
5. в специально выделенных и оснащенных автомобилях;
6. бригадами скорой медицинской помощи или выездными мобильными бригадами на дому;
7. в специализированных палатках или мобильных пунктах забора (СП или мобПЗБ);
8. на авто- и железнодорожных переходах (пунктах пропуска);
9. в специально выделенных и оснащенных пунктах забора биоматериала, выполняющих только данное исследование.
10. Медицинскому персоналу разрешается самостоятельное тестирование.
11. Отбор пробы биоматериала осуществляется обученным медицинским работником с использованием средств индивидуальной защиты (медицинская маска, шапочки, одноразовые перчатки, при необходимости экраны для защиты лица или очки, чистый, нестерильный, одноразовый влагостойкий халат) (далее - СИЗ).

9. Инструменты и материалы для забора проб биоматериала и проведения тестирования:

1. экспресс-тест, включающий в себя одноразовую стерильную пипетку для забора капиллярной крови и буферный раствор;
2. спиртовые салфетки;
3. одноразовый скарификатор.

10. Перед первым забором биоматериала в смену медперсонал ПЗБ надевает СИЗ, за исключением перчаток, тщательно моет руки, в соответствии с утвержденным алгоритмом мытья рук, обрабатывает их антисептиком и надевает чистые одноразовые перчатки.

11. 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.

**2. Забор крови и выполнение теста экспресс-методом**

1. Перед забором крови медицинский работник подготавливает инструменты и материалы, необходимые выполнения теста – скарификатор, две спиртовые салфетки, тест-полоски, буферный раствор.
2. Тест-полоска извлекается из упаковки.
3. Дистальная фаланга 4-го пальца обрабатывается спиртовой салфеткой.
4. Одноразовым скарификатором выполняется прокол, образец капиллярной крови забирается с помощью стерильной одноразовой пипетки (входящей в набор) и помещается в лунку экспресс-теста. Далее в эту же лунку добавляется 2 капли буферного раствора, входящего в набор.
5. Спиртовой салфеткой обрабатывается место прокола, при необходимости пациент прижимает ее к месту прокола до полной остановки кровотечения.
6. Через установленное время экспозиции лицо, выполняющее тестирование проводит чтение результата. Как правило, время экспозиции составляет 15 минут, но это время может отличаться, в зависимости от используемых тест-систем.
7. Время экспозиции засекается по таймеру. **Не допускается превышение времени экспозиции, так как в этом случае результат может быть невалидным!**
8. После каждого пациента медицинский работник помещает использованный скарификатор в КБСУ для медицинских отходов класса «В», использованные тест-полоску, пипетку, спиртовые салфетки и использованные перчатки утилизирует в емкость для медицинских отходов класса «В».
9. 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».
10. Не менее 2-х раз в день проводится влажная уборка 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.
11. После окончания работы медицинский работник снимает СИЗ и помещает их в емкость для отходов класса «В».
12. После снятия СИЗ медицинский работник тщательно моет руки теплой водой с мылом, в соответствии с утвержденным алгоритмом мытья рук, обрабатывает их антисептиком.
13. По окончании смены проводится обработка 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.

## 3. Интерпретация и действия при получении результата



IgM отрицат.

IgG положит.

IgM положит.

IgG отрицат.

IgM отрицат.

IgG отрицат.

IgM положит.

IgG положит.

25. Интерпретация результата исследования:

1) положительный IgM – наличие антител, острый период инфекции;

2) положительный IgG – наличие антител, перенесенное заболевание;

3) положительные IgM и IgG - переход из острой стадии в состояние перенесенной инфекции;

4) положительный C (контроль) – индикатор наличия реакции, отрицательный результат;

5) отрицательный С (контроль) – недостаточный объем образца или нарушение техники тестирования. Результат не учитывается.

26.При получении положительного результата экспресс-теста IgM специалист, проводивший исследование:

1) оповещает тестируемое лицо о наличии подозрения на COVID-19 и проводит повторное экспресс-тестирование;

2) при получении повторного положительного IgM медицинский работник извещает руководителя и врача-эпидемиолога медицинской организации, проводившей экспресс-тест, о выявленном больном, не покидая помещение;

3) врач-эпидемиолог, при его отсутствии руководитель медицинской организации оповещает в течение 2 часов с момента получения положительного результата территориальный ДККБТУ МЗ РК;

4) по распоряжению руководителя медицинской организации осуществляется вызов службы скорой медицинской помощи – тел. 103 по форме «Выявлен пациент с подозрением на коронавирусную инфекцию (кратко изложить симптомы и результат экспресс-теста) для организации госпитализации подозрительного на COVID-19 больного;

5) после транспортировки больного проводится дезинфекция помещения (автомобиля) по типу генеральной уборки с использованием дезинфицирующих средств.

27. При получении положительного результата экспресс-теста IgG:

1) при получении положительного результата экспресс-теста лабораторный сотрудник сообщает обследованному лицу, сдавшему биоматериал для тестирования, о наличии подозрения на наличие антител, указывающих на перенесенную инфекцию;

2) руководитель или врач-эпидемиолог медицинской организации, сообщает о результате исследования в территориальный ДККБТУ МЗ РК;

3) участковый врач медицинской организации по месту прикрепления разъясняет паценту о необходимости изоляции на дому и обеспечивает наблюдение в течение 14 дней;

1. При получении отрицательного результата (IgM и IgG не выявлены) обследованному лицу сообщается о высокой вероятности отсутствия COVID-19, и необходимости соблюдения профилактических мер защиты.
2. Все результаты в обязательном порядке фиксируются в приложении ИС РЦЭЗ.

**ІI. Тестирование методом ПЦР**

1. Тестированию методом ПЦР подлежат:

1) лица, госпитализированные в провизорный стационар с подозрением на COVID-19 (с наличием респираторных симптомов; положительный экспресс тест на IgM);

2) госпитализированные больные с ОРВИ и пневмониями;

3) не госпитализированные больные с респираторными симптомами (ОРВИ, пневмонии);

лица, отнесенные к близким контактам при поступлении и перед выпиской;

4) лица, прибывающие из-за рубежа авиарейсами, помещенные в карантинный стационар;

5) медицинские работники, имеющие респираторные симптомы;

6) медицинские работники с повышенным риском заражения COVID-19 (карантинные объекты, провизорные, инфекционные стационары, лабораторные специалисты, осуществляющие ПЦР диагностику, сотрудники санитарно-эпидемиологической службы) 1 раз в 2 недели.

7) медицинские работники скорой помощи, ПМСП, приемных покоев стационаров, 1 раз в месяц и последующем по клиническим и эпидемиологическим показаниям;

8) лица, состоящие на диспансерном учете с тяжелыми хроническими заболеваниями органов дыхания;

9) лица из числа потенциальных контактов с заболевшим при установлении факта контакта;

11) граждане, въезжающие в Казахстан через пункты пропуска Государственной границы на автопереходах и железной дороге из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан по эпидемиологическим показаниям;

12) сотрудники центральных и местных государственных органов, задействованные в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса (Министерство внутренних дел, Министерство обороны, Национальная Гвардия, Комитет национальной безопасности, Таможенная служба, сотрудники Акиматов и др.);

13) сотрудники предприятий, обеспечивающих жизнедеятельность карантинных регионов (сотрудники коммунальных службы, объектов торговли, реализующих продукты питания, лекарства, объектов общепита, осуществляющих доставку, транспорта, КСК, оказывающих услуги дезинфекции и др.), по эпидемиологическим показаниям;

14) подопечные и сотрудники медико-социальных учреждений (дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и др.) однократно, в последующем по клиническим и эпидемиологическим показаниям;

15) по эпидемиологическим показаниям согласно постановлению главного государственного санитарного врача соответствующей территории.

2. Материалом для обнаружения COVID-19 является проба отделяемого из зева и носоглотки, транстрахеальный, носоглоточный аспират, назальный смыв.

3. Отбор проб биоматериала осуществляется медицинским работником организации здравоохранения с соблюдением требований противоэпидемического режима.

4.При сборе материала используются СИЗ.

5.Образцы мазков забираются с помощью стерильного тампона с искусственным аппликатором из синтетического материала (например: полиэстер или дакрон) на пластиковом стержне.

6.От одного больного необходимо осуществить забор из зева и носа (2 тампона) в одну 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 оповещение направившей организации и территориального ДККБТУ о результатах исследования.

12.В случае выявления положительного результата оформляется экстренное извещение в территориальный ДККБТУ.

13. Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ в отдельных случаях, по показаниям проводится референсное тестирование, либо ретестирование образцов методом ПЦР реал-тайм на тест-системах валидированных ВОЗ с последующим информированием ДККБТУ.

14. Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ в целях обеспечения качества лабораторных исследований COVID-19 проводятся межлабораторные сличительные испытания, 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.

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 на 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 методе ПЦР в режиме реального времени (реал-тайм) и соблюдении автоматизированной экстракции нуклеиновых кислот.

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.

Приложение 11 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Временные рекомендации**

**к развертыванию лаборатории для диагностики COVID-19**

Лабораторная диагностика COVID-19 проводится методом полимеразно-цепной реакции (далее - ПЦР) с использованием тест-систем и экспресс определения (скрининговый метод определения (качественный метод)).

Метод ПЦР является наиболее достоверным в диагностике COVID-19 и требует соответствующих условий для работы с микроорганизмами II группы патогенности.

**Временные рекомендации к лаборатории, предназначенной**

**для проведения ПЦР и экспресс-исследований**

1. Работа в лаборатории осуществляется с соблюдением мер для работы с

микроорганизмами II группы патогенности.

1. Временные лаборатории допускается эксплуатировать в

приспособленных зданиях, помещениях при соблюдении требований безопасности, обеспечении достаточным количеством воды, электроэнергией, водоотведением, вентиляцией.

1. В помещениях лабораторий, занятых проведением диагностических

работ для проведения ПЦР исследований устанавливается пропускной режим.

1. Для проведения исследований в целях исключения инфицирования

персонала лаборатории исследования проводятся в противочумных костюмах 1 типа.

1. Помещения для проведения ПЦР исследований должны иметь 3 зоны,

которые соответствуют этапам ПЦР-анализа:

1. комната приема, регистрации материала и его первичной обработки;
2. бокс с предбоксом для выделения ДНК (РНК);
3. бокс с предбоксом для проведения амплификации.
4. Все боксы имеют предбокс, где устанавливаются раковины для мытья

рук (рукомойники), в случае отсутствия допускается использование кожных антисептиков, зеркало и емкости с дезинфицирующими растворами.

1. Лаборатория должна быть обеспечена ПЦР-оборудованием, тест-

системами, расходными материалами, средствами индивидуальной защиты и бактерицидными лампами.

8. Для проведения исследований методом ПЦР соблюдается следующее:

1) каждая зона имеет свой набор мебели, холодильников/морозильников, лабораторного оборудования, реагентов, автоматических пипеток (дозаторов), наконечников, пластиковой и стеклянной посуды, защитной одежды, обуви, одноразовых перчаток без талька, уборочного инвентаря и другого расходного материала, используемых только в данной комнате;

2) перенос оборудования, расходных материалов, реактивов, перчаток, халатов из одного помещения в другое не допускается;

3) вся работа по ПЦР проводится в одноразовых перчатках без талька, которыми обеспечивается каждый этап работы;

4) во всех помещениях устанавливают бактерицидные облучатели;

5) при проведении детекции методом электрофореза данный этап обслуживается отдельным персоналом;

6) условия хранения реагентов для проведения всех этапов ПЦР соответствуют требованиям инструкции от производителя по применению реагентов. Клинические образцы хранятся отдельно от реагентов;

7) этапы пробоподготовки и приготовления реакционной смеси проводятся в боксах биологической безопасности;

8) окна закрываются плотно.

9. Отделка всех помещений для проведения ПЦР проводится материалом, устойчивым к действию моющих и дезинфицирующих средств.

10. Помещение заразной зоны лаборатории оборудуются приточно-вытяжной вентиляцией с искусственным побуждением и фильтрами тонкой очистки на выходе.

11. В помещениях лаборатории не допускается:

      1) работать без специальной одежды;

      2) проводить работы при неисправной вентиляции;

      3) хранить и применять реактивы без этикеток;

      4) хранить запасы рабочих растворов на рабочих местах и стеллажах.

12. Работа в боксах организуется в направлении от чистой зоны к заразной зоне. Внутренние поверхности бокса обрабатываются антикоррозийными дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в Республике Казахстан.

13. Лаборатории обеспечиваются аптечками на случай экстренной помощи и на случай аварий.

**Требования к режиму в помещениях**

1. В начале и в конце рабочего дня в рабочих комнатах проводится обработка столов, приборов, оборудования 70⁰ этиловым спиртом и дезинфекционными средствами, разрешенными к применению для этих целей, в соответствии с инструкцией производителя.
2. До начала работы помещение убирают влажным способом, в «чистой» зоне с применением моющих средств, в «заразной» зоне с применением моющих средств и дезинфектантов, облучают бактерицидными облучателями в течение 30-60 минут.
3. После окончания работы столы, приборы, оборудование, пол протирают с применением дезинфицирующего раствора. Уборочный инвентарь имеет маркировку отдельно для «чистой» и «заразной» зон.
4. За 15 минут до начала работы в помещении и боксе включаются бактерицидные облучатели и вытяжная система вентиляции. При загрузке бокса вентиляция выключается. В случае отсутствия во время работы в боксе отсоса воздуха, работа немедленно прекращается. Бактериологические исследования воздуха бокса и контроль работы фильтра проводить один раз в неделю;
5. Перед началом работы в БББ включается вытяжная вентиляция. Загрузка материала производится при отрицательном давлении. БББ устанавливаются в месте, удаленном от проходов и разного рода воздушных потоков.
6. Доставка инфекционного материала осуществляется в металлической, герметично закрытой посуде (биксе, баках, сумках-холодильниках, контейнерах). Доставляемые емкости с жидкими материалами закрываются пробками, исключающими выливание содержимого во время транспортирования. При распаковке материала биксы, контейнеры и пробирки обтирают дезинфицирующим раствором и ставятся на металлические подносы.
7. При посеве инфекционного материала на пробирках, чашках, флаконах

указываются надписи с названием материала, номером анализа, датами посева и регистрационным номером.

1. В случае аварии, произошедшей при транспортировке материала между

комнатами, персонал, оставив на местах переносимые емкости, покидает опасную зону и сообщает о случившемся руководителя подразделения. Лица, допустившие аварию, проходят санитарную обработку. Обработка помещения при аварии проводится в противочумном костюме I-типа.

1. Все отходы классифицируются как класс «В» – чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы.

**Требования к работе персонала**

1. Мытье рук персонала осуществляется путем подачи жидкого мыла с диспенсора и высушивание рук производится разовыми бумажными полотенцами.

2. После окончания работы руки персонала обрабатываются дезинфицирующим раствором или 70о спиртом.

3. Лицам, работающим с зараженным материалом, в конце рабочего дня проводится термометрия температуры тела.

4. Выходить из помещений лаборатории в защитной одежде в период его работы с заразным или вероятным на зараженность материалом не допускается.

5. При появлении респираторных симптомов или повышении температуры сотрудник лаборатории оповещает руководителя организации и немедленно изолируется до приезда скорой помоши.

6. Лабораторные специалисты, осуществляющие ПЦР диагностику должны проходить тестирование на COVID-19. Периодичность тестирования – один раз в неделю.

7. При начале работы проводится инструктаж по технике безопасности в соответствии с Правилами и сроками проведения обучения, инструктирования и проверок знаний по вопросам безопасности и охраны труда работников, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 декабря 2015 года № 1019 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 12665).

**Примечание:** экспресс-тестирование на COVID-19 проводится согласно приложению 10 к настоящему постановлению.

Приложение 12 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**I. Алгоритм действий медицинских работников, задействованных в проведении мероприятий по коронавирусной инфекции**

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 №2.
2. Медицинские работники и младший медицинский персонал, обеспечивающие 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 карантинных и провизорных 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).
5. За медицинскими работниками устанавливается постоянное медицинское наблюдение с ежедневным опросом и измерением температуры тела 2 раза в день с регистрацией в журнале наблюдения госпитальным эпидемиологом или старшей медицинской сестрой отделения.
6. В случае высокого риска передачи инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи больному COVID-19 (не использование средств индивидуальной защиты, например, отсутствие защитных очков у медперсонала, не использование маски больными или медицинским работником, проведение инвазивных манипуляции на органах дыхания (трахеостомия, интубация, бронхоскопия и др) без респиратора N95 и соответствующей СИЗ (комбинезон, щиток для лица, перчатки) необходимо предпринять следующие меры: отстранение от работы на 14 дней после последнего контакта и изоляция на домашний или стационарный карантин, с забором материала на лабораторное исследование, организацией медицинского наблюдения, с ежедневной термометрией. При положительном результате направляется на лечение, при отрицательном результате находится на карантине и допускается к работе через 14 дней после повторного лабораторного обследования, при отсутствии клинических проявлении респираторной инфекции.
7. При соблюдении всех мер индивидуальной защиты медицинские работники, оказывавшие медицинскую помощь больному COVID-19 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 провизорный 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 1 к настоящему постановлению.
11. Вся территория стационара (помещения, отделения, блоки и т.д.) условно подразделяется на «чистые» и «грязные» зоны.
12. Допускается зонирование «чистых» и «грязных» зон посредством перегородок и прочих технических механизмов с соблюдением требований к шлюзам с созданием бесконтактного взаимодействия с персонала чистых и грязных зон.
13. К «грязной зоне» относятся помещения, где госпитализированы инфекционные больные и проводятся все манипуляции, связанные с их обслуживанием.
14. К «чистой» зоне относятся административные служебные подразделения и другие подразделения, которые не проводят лечения и в своей производственной деятельности не имеют контакта с пациентами (центрально стерилизационные отделения (кабинеты), пищеблок, диспетчерская инженерной службы, финансовые подразделения, кабинеты (отделения) гемотрансфузии и др.
15. Службы жизнеобеспечения (котельная, помещения для вспомогательного персонала – электрики, сантехники и т.д.) находятся изолированно от чистых зон, но с соблюдением правил передвижения людей, мер безопасности в соответствии требованиям к чистым зонам. При работе в грязной зоне ими соблюдаются строгие меры в соответствии алгоритму работы в грязной зоне.
16. Во всех медицинских организациях при работе с пациентами необходимо обеспечить бесконтактное взаимодействие между персоналом «чистых» и «грязных» зон.
17. В грязной зоне персонал (4 смены в сутки) постоянно работает в СИЗ согласно приложению 2 настоящего постановления.
18. Старший по смене отвечает за соблюдение в отделении противоэпидемического режима, перед входом персонала в заразный блок тщательно проверяет правильность одевания средств защиты, и на выходе через стекло наблюдает за правильностью их снятия, объясняются знаками.
19. 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.
20. В случае необходимости, консультации и ведение пациентов узкими специалистами максимально необходимо проводить дистанционно.
21. В приемном отделении у поступающих больных производят забор материала для лабораторного исследования.
22. После приема пациента осуществляется обработка поверхностей – стол, перегородка, кушетка, стулья, дверные ручки, предметы мебели и изделия медицинского назначения, непосредственно контактировавшие с пациентом.
23. В отделении для больных должны быть предусмотрены палаты для раздельного размещения больных по срокам поступления, клиническим формам и степени тяжести болезни.
24. Больничные койки размещаются на расстоянии не менее 1 м друг от друга.
25. 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.
26. 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.
27. 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.
28. В отделениях, где госпитализированы пациенты с COVID-19 желательно иметь индивидуальные на каждого пациента фонендоскоп, тонометры, термометры. При использовании более чем для одного пациента необходимо проводить дезинфекцию с использованием антисептика. Обработку необходимо начинать с чистой области и заканчивают грязной. К примеру, фонендоскоп начинают обрабатывать с наконечников для ушей и заканчивают мембраной; тонометр для измерения давления – начинать с манжеты и заканчивать мембраной.
29. Ежедневно проводится тщательная текущая дезинфекция, после выписки больных – заключительная дезинфекция.
30. Оборудование и мебель должны быть гладкими, легко моющимися, устойчивыми к действию дезинфицирующих средств.
31. Пища для больных доставляется в посуде кухни к служебному входу «чистого» блока и там перекладывается 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.
32. Персонал административной-хозяйственной части при входе в грязную зону инфекционного стационара обязан одеть средства индивидуальной защиты (СИЗ) согласно приложению 2 к настоящему постановлению.
33. Все сотрудники медицинской организации после окончания работы при выходе из грязной зоны должны снять СИЗ, пройти санобработку, принять душ и надеть собственную одежду.
34. Запрещается сотрудникам повторно заходить в грязную зону после отработанного рабочего времени.
35. Не допускается заносить в «грязную» зону предметы, не требуемые для проведения функциональных обязанностей (часы, мобильные телефоны и др.).
36. Необходимо определить сотрудников, ответственных за доставку в грязную зону медицинских изделий, лекарств, препаратов крови, инструментов, белья, документов пищи для пациентов и т.д.
37. 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.
38. Всё что выносится из «грязной» зоны обрабатывается с применением дезинфицирующих средств по режиму вирусной инфекции.
39. Обеззараженные медицинские отходы утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.
40. Необходимо наличие канализационного септика для предварительного обеззараживания сточных вод перед сбросом в общую канализацию.».
41. 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 новую коронавирусную инфекцию 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 новую коронавирусную инфекцию COVID-19, места загрязнения незамедлительно подвергают обеззараживанию;

4) водитель и медицинские работники бригад 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 новую коронавирусную инфекцию 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 подвергают 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.

**II. Инфекционная безопасность во всех медицинских организациях**

1. В организациях здравоохранения необходимо обеспечить:
2. введение масочного режима для медицинского персонала;

2) медицинского персонала сотрудников одноразовыми масками из расчета замены масок через каждые 3 часа, одноразовыми перчатками из расчета замены после каждого пациента;

3) санитарные узлы дозаторами с жидким мылом, электросушилками или одноразовыми бумажными салфетками, мусорными урнами, оснащенными педалью для сбора использованных масок и салфеток;

4) обеспечить достаточным количеством антисептиков, дезинфицирующих средств;

5) регулярное проветривание всех помещений, использование современных устройств, обеспечивающих обеззараживание воздуха в присутствии людей;

6) соблюдение санитарно-дезинфекционного режима.

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 №2.
2. За медицинскими работниками устанавливается постоянное медицинское наблюдение с ежедневным опросом и измерением температуры тела 2 раза в день с регистрацией в журнале наблюдения госпитальным эпидемиологом или старшей медицинской сестрой отделения.
3. 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.
4. В медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь необходимо ограничить передвижение медицинских работников по отделениям стационара.
5. В медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь необходимо обеспечить организацию "фильтров" на входе с соответствующими указателями 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.

Приложение 13 к постановлению

Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**АНКЕТА ОПРОСА СЛУЧАЯ КВИ**

**Уникальный идентификатор случая: \_\_\_\_\_\_\_\_, номер кластера (если применимо):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Текущий статус** | |
| □Жив(а) □ Умер(ла) |  |
| Категория случая при выявлении больного: | □ предположительный □ вероятный □подтвержденный |
| Заключительная категория случая: | □ предположительный □ вероятный □подтвержденный |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Информация о лице, собирающим данные** | |
| ФИО |  |
| Место работы |  |
| Номер телефона |  |
| E-mail |  |
| Дата заполнения формы (дд/мм/гггг) | / \_/ |

|  |  |
| --- | --- |
| **3a. Идентификационная информация о больном** | |
| Фамилия |  |
| Имя и отчество |  |
| Пол | * Муж. □ Жен. □ Неизвестно |
| Дата рождения (дд/мм/гггг) | / \_\_\_\_/   * Неизвестно |
| Номер (моб.) телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Гражданство: | ⬜ Казахстан, ⬜ Другая страна (укажите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| Страна проживания: | ⬜ Казахстан, ⬜ Другая страна (укажите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| Адрес проживания: |  |
| ИИН |  |
| Место работы/учебы: |  |
| Должность: |  |
| Адрес (организации/учебного заведения): |  |
| **3b. Информация о респонденте (если он/а не является больным) – супруг (а), родителе, законном представителе детей до 18 лет** | |
| ФИО |  |
| Пол | Муж. □ Жен. □ Неизвестно |
| Дата рождения (дд/мм/гггг) | / \_/ , □ Неизвестно |
| Кем приходится больному |  |
| Адрес респондента |  |
| Номер (моб.) телефона | E-mail |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Симптомы у больного (с момента начала болезни)** | |
| Дата появления первого симптома (дд/мм/гггг) | / \_/   * Симптомы отсутствуют □ Неизвестно |
| Высокая температура тела (≥38 °C), в т.ч. ранее | * Да □ Нет □ Неизвестно, (Указать максимальную\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| Боль в горле | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Насморк | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Кашель | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Одышка | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Диарея | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Другое | Указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Отбор проб для лабораторного исследования** | |
| Отбор дыхательной пробы | □Да □ Нет □ Неизвестно |
| Дата отбора дыхательной пробы | / \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг) |
| Тип отобранной дыхательной пробы? | * Мазок из носа □ Мазок из зева □ Мазок из носоглотки * Мазок из ротоглотки □Мокрота * Эндотрахеальный аспират □Бронхо-альвеолярный лаваж * Другое, указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Была ли отобрана первая (базовая- в начале заболевания) серологическая проба? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», дата взятия базовой серологической пробы (дд/мм/гггг)  / \_/ |
| Были ли отобраны вторая (через 2-3 недели) серологическая проба? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», какие пробы:  Если «Да», то дата отбора второй серологической пробы (дд/мм/гггг)  / \_/ |
| Были ли взяты другие биологические образцы? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», то какие пробы: Дата (ы) отбора проб (дд/мм/гггг):   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Течение болезни: осложнения** | |
| Потребовалась ли госпитализация? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», название больницы |
| Потребовалось ли направить больного в ОИТ (отделение интенсивной терапии) | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Острый респираторный дистрес-синдром (ОРДС) | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Пневмония ( на основании рентгенографии грудной клетки или КТ) | * Да □ Нет □ Неприменимо (рент-я/КТ не проводилтсь) * Дата / / |
| Другие тяжелые или угрожающие жизни болезни с инфекционным процессом | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать : |
| Требуется ли искусственная вентиляция легких | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Экстракорпоральная мембранная оксигенация (ЭКМО) | * Да □ Нет □ Неизвестно |
| Другие осложнения (укажите) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Контакт с людьми в течение 14 дней до начала болезни**  **(далее вопросы этого пункта относятся к вышеуказанному временному промежутку)** | |
| Совершали ли вы поездки в пределах страны **в течение 14 дней до начала болезни**? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», то  1. укажите даты поездки (ДД/ММ/ГГГГ):  \_\_\_\_\_/\_ / по /\_ /\_  Адрес: Область\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город/населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. укажите даты поездки (ДД/ММ/ГГГГ):  \_\_\_\_\_/\_ / по /\_ /\_  Адрес: Область\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город/населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Совершали ли вы поездки за пределы страны **в течение 14 дней до начала болезни**? | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», даты поездки (ДД/ММ/ГГГГ):  /\_ / по /\_ /\_  Посетил(а) страны:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Посетил(а) города:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Был ли у вас контакт с кем-либо, у кого подозревали или подтвердили заболевание, вызванное коронавирусом, **в течение 14 дней до начала болезни**? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», даты последнего контакта (ДД/ММ/ГГГГ):  /\_ /  Укажите это лицо (если знаете) и адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Больной посещал любые массовые мероприятия (собрания/мероприятия/концерты и др.) за последние 14 дней до появления симптомов? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать : |
| У пациента был контакт (возможность контакта) с людьми с похожим заболеванием (с температурой, признаками ОРВИ-насморк, кашель, одышка) | | * Да □ Нет □ Неизвестно, если Да, то уточните характер   контакта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Укажите (место), где произошел (мог произойти) контакт в течение 14 дней до появления симптомов | | * Дома □ В больнице □ На рабочем месте * В составе организованной тур. группы □ Неизвестно * Другое, указать: |
| Посещал ли больной или лечился в стационарном медучреждении в течение 14 дней до появления симптомов | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать : |
| Посещал ли больной амбулаторное медучреждение в течение 14 дней до появления симптомов | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать : |
| Посещал ли больной народного целителя в течение 14 дней до появления симптомов | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать: |
| Посещал ли больной место своей работы/учебы в течение 14 дней до появления симптомов | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать дату последнего посещения: /\_ / |
| Трудовая деятельность больного (указать место/учреждение) | | * Медицинский работник * Работает с животными * Сотрудник мед.лаборатории * Студент/учащийся * Другое, указать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   По каждому виду деятельности указать место или учреждение: |
|  | | | |
| **8. Результаты лабораторного исследования** | | | |
| Пробы: Результаты: | | | |
| * Мазок из носа * Мазок из зева * Мазок из носоглотки * Мазок из ротоглотки * Мокрота * Эндотрахеальный аспират * Бронхо-альвеолярный лаваж   Другое, указать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Первая серологическая проба | | * ИФА Положительный (ОП/титр АТ\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Вторая серологическая проба | | □ ИФА Положительный (ОП/титр АТ\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Другие биологические образцы(укажите тест):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | * Положительный □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Положительный □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **9. Состояние заполнения формы** | | |
| Форма заполнена | | * ⬜ да, полностью ⬜ нет, частично   Если «Нет или заполнена частично», указать причину:   * Контакт утерян □ Отказ □ Другое, укажите: |

Приложение 14 к постановлению

Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**АНКЕТА ОПРОСА КОНТАКТНЫХ ЛИЦ**

**С ПОДТВЕРЖДЕННЫМ/ВЕРОЯТНЫМ СЛУЧАЕМ КВИ**

**Уникальный идентификатор случая: \_\_\_\_\_\_\_\_, номер кластера (если применимо):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Категория случая: □подтвержденный □ вероятный □ предположительный

**ФИО случая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Идентификационный номер контактного лица (C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_):**

***Примечание: Идентификационные номера контактных лиц присваиваются при заполнении***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Информация о лице, собирающем данные** | | |
| Имя лица, собирающего данные |  | |
| Организация лица, собирающего данные |  | |
| Номер телефона |  | |
| E-mail |  | |
| Дата заполнения формы (дд/мм/гггг) | / \_/ | |
| **2. Информация о респонденте (если он/а не является больным) – супруг (а), родителе, законном представителе детей до 18 лет** | | |
| Фамилия Имя Отчество |  | |
| Пол | * Муж. □ Жен. □ Неизвестно | |
| Дата рождения | / \_/ | |
| Кем приходится больному |  | |
| Адрес респондента |  | |
| Номер (моб.) телефона |  | |
| **3. Информация о контактном лице** | | |
| Фамилия Имя Отчество | |  |
| Пол | | * Муж. □ Жен. □ Неизвестно |
| Дата рождения | | / \_/ |
| Кем приходится больному | |  |
| Адрес (село/город, район, область/регион) | |  |
| Номер телефона | |  |
| E-mail Адрес | |  |
| Предпочтительный способ связи | | * Моб.телефон □ Рабочий телефон □ Домашний телефон □ E-mail |
| Гражданство | | ⬜ Казахстан, ⬜ Другая страна (указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| Страна проживания | | ⬜ Казахстан, ⬜ Другая страна (указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| ИИН | |  |
| Место работы/учебы:    Адрес (организации/учебного заведения): | |  |
| Должность: | |  |
| Адрес (организации/учебного заведения): | |  |
|  | |  | |
|  | |  | |
| **4. Информация об эпидемиологических рисках** | | |
| Совершали ли вы за последние 14 дней поездки в пределах страны? | | * Да □ Нет □ Неизвестно |
|  | | Если «Да», даты поездки (ДД/ММ/ГГГГ):  /\_ / \_\_\_по /\_ /\_  Регионы: Посетил(а) города: |
| Совершали ли вы за последние 14 дней поездки за пределы страны? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», даты поездки (ДД/ММ/ГГГГ) и № рейса :  /\_ / по\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  Посетил(а) страны: Посетил(а) города: |
| Был ли у вас контакт с кем-либо с подозреваемым или подтвержденным заражением 2019-nCoV за последние 14 дней? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», даты последнего контакта (ДД/ММ/ГГГГ):  /\_ / |
| Трудовая деятельность больного (указать место/учреждение) | | * Медицинский работник * Работает с животными * □ Сотрудник мед.лаборатории * Студент/учащийся * Другое, указать:   По каждому виду деятельности указать место или учреждение: |

**Заполнить 4 раздел,** если контактное лицо НЕ ЯВЛЯЕТСЯ медицинским работником.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Информация о прямом или непрямом контакте по месту проживания/работы/пребывания в стационаре (для лиц, не являющихся медработниками)** | | | | |
| Тип контакта | * Совместное проживание (член семьи) □ Совместное место работы/учебы * Контакт по стационару □ Контакт в самолете □Другое, указать: | | |
| Указать даты и продолжительность контактов с подтвержденным больным, начиная с первого контакта, когда первичный больной имел симптомы  (Добавить необходимое) | Дата | С /\_ /\_ (дд/мм/гггг) | По /\_ /\_\_\_\_\_  (дд/мм/гггг) |
| Продолжительность | \_\_\_\_\_\_\_\_\_Дней, \_\_\_\_\_\_\_Часов, \_\_\_\_\_Минут | |
| На каком расстоянии находились от больного | ⬜ менее 1 метра, ⬜ 1-2 метра, ⬜ более 2-х метров | |
| Был ли незащищенный прямой контакт с выделениями больного | ⬜ да ⬜ нет ⬜ неизвестно | |
| Был ли прямой физический контакт (уход, рукопожатие и др) | ⬜ да ⬜ нет ⬜ неизвестно | |
| Место и условия (отметить подходящее и указать название организации/адрес/рейс самолета/поезда) | * Дом/квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Больница/мед.организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Место работы/учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Организованная туристическая группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Самолет/поезд\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Пребывание в др. закрытом помещении (указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Другое указать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Заключение по контакту | | * Контакт высокого риска (близкий контакт) * Контакт низкого риска | |

**Заполнить 5 раздел,** если контактное лицо ЯВЛЯЕТСЯ медицинским работником.

|  |  |
| --- | --- |
| **5 Информация о прямом или непрямом контакте (медицинские работники)** | |
| Название лечебного учреждения (где происходил контакт) |  |
| Название отделения |  |
| Медицинская (или другая) специальность | * Врач * Медицинская сестра * Санитарка * Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Указать даты и продолжительность контакта с подтвержденным больным | С \_\_\_\_\_ /\_ /\_\_\_\_ (дд/мм/гггг)  По \_\_\_\_/\_ /\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг) |
| Прямой физический контакт с больным (напр., прикосновение) | * Да □ Нет, если да, то какой * Осмотр * Забор образцов крови * Забор образцов из верхних дыхательных путей * Забор образцов из верхних дыхательных путей * Уборка помещения * Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Какой тип СИЗ использовался медицинским работником? | * Халат □ Хирургическая/медицинская маска * Перчатки □ Респиратор N95 * Респиратор FFP2 * Респиратор FFP3 * Защитные очки |
| Присутствовало ли контактное лицо во время процедуры с образованием воздушно-капельной взвеси (аэрозоля)?  Если «Да», указать процедуру и дату | * Да ⬜ Нет   Процедура\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_ /\_\_\_\_ (дд/мм/гггг) |
| Пользовалось ли контактное лицо каким-либо видом маски во время процедуры с образованием аэрозоля? | * Хирургическая/медицинская маска * Респиратор N95, * FFP2 * FFP3 * Нет |
| Заключение по контакту медработника | * Контакт высокого риска (близкий контакт) * Контакт низкого риска |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6a. Симптомы у контактного лица** | | | | |
| Болеет ли на текущий момент? | * Да □ Нет | | | |
| Дата и время появления первого симптома | / \_/  Указать время в формате 24 часов | | | |
| Максимальная температура | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С | | | |
| **6b. Респираторные симптомы** | | | | |
| Боль в горле | * Да □ Нет □ Неизвестно, Если «Да», дата появления \_/ / | | | |
| Кашель | * Да □ Нет □ Неизвестно, Если «Да», дата появления \_/ / | | | |
| Насморк | * Да □ Нет □ Неизвестно, Если «Да», дата появления \_/ / | | | |
| Одышка | * Да □ Нет □ Неизвестно, Если «Да», дата появления \_/ / | | | |
| **6c. Другие симптомы** | | | | | |
| ⬜ Рвота, ⬜Тошнота , ⬜ Диарея, ⬜ Головная боль, ⬜ Конъюнктивит, ⬜ Кровотечение из носа, ⬜ Судороги,  ⬜Неврологические признаки, Если «Да», указать:  ⬜ Другие симптомы, Если «Да», указать: | | | | | |
|  | | | | | |
| **7. Имеющиеся состояния и болезни у контактного лица** | | | | | |
| Ожирение | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Болезнь сердца | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Астма, требующая медикаментозного лечения | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Хроническая болезнь легких (не астма) | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Хроническая болезнь печени | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Хроническое гематологическое расстройство | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Беременность | | | Да □ Нет □ Неизвестно   * Первый □ Второй □ Третий □ Неприменимо   Если «Да», указать триместр:  Ожидаемый срок родов (дд/мм/гггг) / \_/ | | |
| Хроническая болезнь почек | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Хронический неврологический дефицит/болезнь | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Реципиент органа или костного мозга | | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Другие имеющиеся диагнозы | | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», указать : | | |
| Примечания, если применимо | | |  | |
| **8. Отбор проб для лабораторного исследования у контактных лиц после появления симптомов** | | | | |
| Отбор дыхательной пробы | | * Да □ Нет □ Неизвестно | | |
| Дата отбора дыхательной пробы | | / \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг) | | |
| Тип отобранной дыхательной пробы? | | * Мазок из носа □ Мазок из зева □ Мазок из носоглотки * Мазок из ротоглотки □Мокрота * Эндотрахеальный аспират □Бронхо-альвеолярный лаваж * Другое, указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Была ли отобрана первая (базовая- в начале заболевания) серологическая проба? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», дата взятия базовой серологической пробы (дд/мм/гггг)  / \_/ | | |
| Были ли отобраны вторая (через 2-3 недели) серологическая проба? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», какие пробы:  Если «Да», то дата отбора второй серологической пробы (дд/мм/гггг)  / \_/ | | |
| Были ли взяты другие биологические образцы? | | * Да □ Нет □ Неизвестно   Если «Да», то какие пробы: Дата (ы) отбора проб (дд/мм/гггг):   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_/ | | |
| **9. Результаты лабораторного исследования** | | | | | |
| Пробы: Результаты: | | | | | |
| * Мазок из носа * Мазок из зева * Мазок из носоглотки * Мазок из ротоглотки * Мокрота * Эндотрахеальный аспират * Бронхо-альвеолярный лаваж   Другое, указать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ПЦР Положительный (Ct\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Первая серологическая проба | | | * ИФА Положительный (ОП/титр АТ\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Вторая серологическая проба | | | □ ИФА Положительный (ОП/титр АТ\_\_\_\_\_) □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Другие биологические образцы(укажите тест):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | * Положительный □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Положительный □ Отрицательный, лаборатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **10. Режимно-ограничительные меры в отношении контактного лица** | | | |
| ⬜ карантин в медучреждении  ⬜ домашний карантин  ⬜ Другое, уточните: | | с / \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг) по \_\_\_/ \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг)  с / \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг) по \_\_\_/ \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг)  с / \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг) по \_\_\_/ \_\_\_\_/ (дд/мм/гггг)    Адрес и/или название учреждения, где находится под наблюдением: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **11. Итоговый статус близкого контакта** | | | |
| ⬜ Снят с наблюдения по завершении 24 дней с момента последнего контакта \_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг)  ⬜ Переведен в случай COVID-19 \_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг), если Да, то  Присвоить идентификатор случая \_\_\_\_\_\_\_\_\_;  Указать: медучреждение госпитализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дату госпитализации \_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг), дату выписки \_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг)  ⬜Умер (дата \_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ (дд/мм/гггг) ⬜ Другое, укажите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Если умер(ла), (Внимание: если эта информация на текущий момент не доступна, оставьте поле незаполненным и отправьте обновление, как только результаты станут известны) какова роль 2019-nCoV в смерти: | | □ Основная/первичная причина  □ Дополнительная/вторичная причина  □ Не повлиял на смертельный исход  □ Неизвестно | |
| Было ли проведено патологоанатомическое вскрытие? | | □ Да □ Нет □ Неизвестно | |
| Причина смерти, указанная в свидетельстве о смерти (указать) | |  | |
| Результаты по патологоанатомическому заключению, если имеется | |  | |

Приложение 15 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм соблюдения санитарно-дезинфекционного режима**

**на объектах общественного питания в организованных коллективах, пищеблоках и объектах торговли**

**1. Общие положения**

* 1. На время карантина по коронавирусной инфекции обеспечить 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 допускается персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк) и других инфекционных заболеваний.
  3. Персонал обеспечивается запасом одноразовых 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, дезинфицирующими средствами. Повторное использование одноразовых масок, а также использование увлаженных масок не допускается.
  4. На объекте предусматриваются кожные антисептики для обработки рук посетителей, которые устанавливаются на видном и доступных местах.
  5. Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов должно обеспечивать потребности организации. Не допускается использование посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями, деформированной, с поврежденной эмалью.
  6. Организации общественного питания и пищеблоки рекомендуется оснащать современными посудомоечными машинами с дезинфицирующим эффектом для механизированного мытья посуды и столовых приборов. Механическая мойка посуды на специализированных моечных машинах производится в соответствии с инструкциями по их эксплуатации, при этом применяются режимы обработки, обеспечивающие дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65°С в течение 90 минут.
  7. Для мытья посуды ручным способом необходимо предусмотреть трехсекционные ванны для столовой посуды, двухсекционные - для стеклянной посуды и столовых приборов.
  8. Мытье столовой посуды ручным способом производят в следующем порядке:

- механическое удаление остатков пищи;

- мытье в воде с добавлением моющих средств в первой секции ванны;

- мытье во второй секции ванны в воде с температурой не ниже 40°С и добавлением моющих средств в количестве, в два раза меньшем, чем в первой секции ванны;

- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65°С с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;

- обработка всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению;

- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны проточной водой с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;

- просушивание посуды на решетчатых полках, стеллажах.

* 1. При выходе из строя посудомоечной машины, необходимо создать условия для мытья посуды ручным способом, обеспечить моющими и дезинфицирующими средствами, щетками, ветошью и проводить контроль качества мытья посуды.
  2. При применении одноразовой посуды производится сбор использованной одноразовой посуды в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты.

**2. Обеззараживание воздуха в помещениях**

* 1. Необходимо провести ревизию (очистка, мойка, дезинфекция, замена фильтров и др.) систем вентиляции и кондиционирования воздушной среды для обеспечения оптимальных условий температуры и влажности воздуха.

Обеспечить частое проветривание всех помещений не менее 15 минут до 3 раз в день.

В целях обеззараживания воздуха в помещениях необходимо ежедневно использовать ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа или рециркуляторы, которые возможно применять круглосуточно в присутствии людей (холлы, залы приема пищи). Установка и количество рециркуляторов рассчитываются в соответствии с инструкцией по применению завода-изготовителя.

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

**3. Требования к уборке помещений**

* 1. В залах проводится ежедневная уборка с применением разрешенных дезинфицирующих средств. Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых герметичных перчатках.
  2. 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.

* 1. Для дезинфекции могут быть использованы дезинфицирующие средства из различных химических групп:

- хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%);

- кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%);

- катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (ЧАС) (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%);

- третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%);

- полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%);

- спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе);

- и другие дезинфицирующие средства. Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

* 1. Для уничтожения вирусов и микроорганизмов следует соблюдать время экспозиции (то есть время нахождения рабочего раствора дезинфицирующего средства на поверхности обрабатываемого объекта) и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа | Наименование препарата | Концентрация рабочего раствора (%) | Время экспозиции (минуты) |
| Хлорактивные | Хлорамин Б | 1,0% | 60 |
| Хлор-актив | 0,016 | 60 |
| Септолит ДХЦ | 0,016 | 60 |
| Жавель - Солид | 0,015% | 60 |
| Жавельон | 0,06% | 60 |
| Хлормикс | 0,03% | 30 |
| Кислородактивные | Перекись водорода | 3,0% | 30 |
| ЧАС | Экор | 0,1 | 60 |
| Трилокс | 0,7 | 60 |
| Мирадез-Базик | 0,2 | 60 |
| Сепдезин актив | 0,1 | 60 |
| Гуанидиновые | Ультрадез Форте | 1,0 | 30 |
| Необак плюс | 0,1 | 60 |
| Спирты | Кожные антисептики для обработки рук персонала | | |
| «Бонадерм», «Альфасептин», «Октенисепт», «Чистея», «Экобриз антисептический гель» и прочие. | | |

* 1. При необходимости, после обработки поверхность промывают водой и высушивают с помощью бумажных полотенец или одноразовых салфеток (ветошей).
  2. Регламент использования дезинфицирующего средства определен Инструкцией по применению отдельных дезинфицирующих средств, где разъясняется необходимость или отсутствие необходимости смывать дезинфицирующее средство после его экспозиции.
  3. 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.
  4. На каждом объекте должен быть неснижаемый запас дезинфицирующих средств, исходя из расчетной потребности, ветоши, уборочного инвентаря.
  5. 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**

* 1. Обеспечивают расстановку столов, стульев и иного инвентаря таким образом, чтобы расстояние между посетителями было не менее 1 метра.
  2. На объекте предусматриваются кожные антисептики для обработки рук посетителей, которые устанавливаются на видном и доступных местах.
  3. Усиливают работу с персоналом в целях выполнения указанных мер, а также в целях недопущения к работе лиц, имеющих признаки респираторных заболеваний, повышенную температуру тела, а также вернувшихся в течение последних 2-х недель из стран с высоким уровнем заболеваний коронавирусом COVID -19.
  4. Выполняют рекомендации и предписания по дезинфекции помещений и инвентаря.
  5. Проводят обеззараживание воздуха и проветривание в помещениях согласно требованиям, предъявляемым настоящим алгоритмом.
  6. Обеспечивают использование посуды однократного применения с последующим ее сбором, обеззараживанием и уничтожением в установленном порядке.
  7. При использовании посуды многократного применения – ее обработку проводят в специальных моечных машинах, в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 650С в течение 90 минут или ручным способом при той же температуре с применением дезинфицирующих средств в соответствии с требованиями по их применению.
  8. Реализацию продуктов питания в столовых проводят в фасованном виде, за исключением не нарезанных овощей и фруктов.
  9. Продажу хлебобулочных, кондитерских и иных изделий, к которым есть доступ покупателей, осуществляют только в упакованном виде.
  10. Работники столовых (продавцы, повара, официанты, кассиры и другие сотрудники, имеющие непосредственный контакт с продуктами питания) оказывают свои услуги рабочим в одноразовых перчатках, подлежащих замене не менее двух раз в смену и при нарушении целостности, рекомендуется использование персоналом одноразовых масок при работе (смена масок не реже 1 раза в 3 часа).
  11. Не допускается в столовых раздача по типу самообслуживания.
  12. Устанавливают санитайзеры для обработки рук, либо обеспечивают выдачу одноразовых перчаток.
  13. Не допускают образование очередей более 5 человек с соблюдением расстояния между ними не менее одного метра, ограничивают количество одновременно обслуживаемых посетителей.
  14. 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.
  15. Ведут усиленный дезинфекционный режим: каждый час специальными дезинфекционными средствами обрабатывать столы, стулья.
  16. Прилегающую к объекту территорию содержат в чистоте.
  17. Закрепляют ответственных работников, обеспечивающих соблюдение вышеуказанных пунктов.

**5. Превентивные меры незамедлительного характера для защиты граждан на объектах торговли**

**5.1. Общие требования**

* 1. Обеспечивают постоянное наличие в торговом зале наиболее востребованных товаров. В случае повышения спроса на них обеспечивают увеличение количества данных товаров в торговом зале и их выкладку на полки.
  2. Обеспечивают усиление товарных запасов наиболее востребованных товаров, учитывая имеющийся у торговых организаций опыт, местную специфику и рекомендации местных исполнительных органов. Усилить работу с поставщиками для планирования и обеспечения бесперебойных поставок товаров.

**5.2. Крупные объекты торговли (супермаркеты, гипермаркеты):**

* 1. Проводят влажную уборку с применением дезинфицирующих и моющих средств каждые 2-3 часа.
  2. Обеспечивают неснижаемый запас дезинфицирующих, моющих средств и антисептических средств.
  3. Прилегающая к объекту территорию содержится в чистоте.
  4. Устанавливают санитайзеры для обработки рук.
  5. Проводят обеззараживание воздуха и проветривание в помещениях согласно пунктам 11 и 12 настоящего алгоритма.
  6. Проводят ревизию и очистку приточно-вытяжной вентиляции в зданиях.
  7. Каждые 3 часа специальными дезинфекционными средствами обрабатывают ручки холодильников, дверей, весы, прилавки, витрины, корзины и тележки, шкафы для покупателей, полы, иные поверхности, не исключающие контакта с руками посетителей.
  8. Принимают меры по минимизации близкого контакта с покупателем.
  9. Обеспечивают работу продавцов и других работников, контактирующих с посетителями, медицинскими масками со сменой их каждые два часа, перчатками, раздают памятки по профилактике коронавируса для посетителей.
  10. Усилить работу с персоналом в целях выполнения указанных мер, а также в целях недопущения к работе лиц, имеющих признаки респираторных заболеваний, повышенной температуры тела и вернувшихся в течение последних 2-х недель из стран с высоким уровнем заболеваний коронавирусом.
  11. Осуществляют прием, продажу и хранение только фасованной и упакованной пищевой продукции, за исключением овощей и фруктов.
  12. Переводят на онлайн продажу и оплату товаров с доставкой на дом с обеспечением санитарно-эпидемиологических правил и норм и исключением прямого (близкого) контакта с заказчиком.
  13. Онлайн-торговля и бесконтактная доставка еды и товаров должна осуществляться в соответствии с Временными правилами для организаций общественного питания, осуществляющих доставку еды согласно приложению 7 к настоящему постановлению.
  14. Торговым сетям и иным организациям торговли проработать вопрос о дистанционном получении заказов от потребителей с последующей выдачей укомплектованного заказа покупателю.
  15. Впускают на объекты посетителей в масках, при создании очередей –поочередно, с учетом пропускной способности, с соблюдением дистанций покупателями перед всеми кассами в один метр.

**5.3. Объекты торговли (магазины у дома, минимаркеты и другие)**

* 1. Проводят влажную уборку с применением дезинфицирующих и моющих средств каждые 2-3 часа.
  2. Обеспечивают неснижаемый запас дезинфицирующих, моющих средств и антисептических средств.
  3. Прилегающую к объекту территорию содержат в чистоте.
  4. Устанавливают санитайзеры для обработки рук.
  5. Проводят проветривание помещений торгового зала.
  6. Каждые 3 часа специальными дезинфекционными средствами обрабатывают ручки холодильников, дверей, прилавки, витрины, полы, иные поверхности, весы, не исключающие контакта с руками посетителей.
  7. Не допускают образование очередей более 5 человек с соблюдением расстояния между ними не менее одного метра.
  8. Обеспечивают работу продавцов и других работников, контактирующих с посетителями, медицинскими масками со сменой их каждые два часа, перчатками.
  9. Впускают на объекты посетителей в медицинских масках.
  10. Осуществляют прием, продажу и хранение только фасованной и упакованной пищевой продукции, за исключением овощей и фруктов.
  11. Переводят на онлайн продажу и оплату товаров с доставкой на дом с обеспечением санитарно-эпидемиологических правил и исключением прямого (близкого) контакта с заказчиком.
  12. Онлайн-торговля и бесконтактная доставка еды и товаров должна осуществляться в соответствии с Временными правилами для организаций общественного питания, осуществляющих доставку еды согласно приложению 7 к настоящему постановлению.

Приложение 16 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм соблюдения санитарно-дезинфекционного режима**

**в учреждениях пенитенциарной (уголовно-исполнительной) системы**

**1. Требования санитарно-дезинфекционного режиму в учреждениях уголовно-исполнительной системы, а также иных объектах, находящихся на территории этих учреждений**

1. Приостановить предоставление в учреждениях уголовно-исполнительной системы (далее **–** учреждения УИС) длительных и краткосрочных свиданий.
2. Принять меры по своевременному выявлению больных из числа подозреваемых, обвиняемых, осужденных и работников УИС с респираторными симптомами, обеспечению качественной медицинской помощи, обратив особое внимание на лиц из групп риска (лица в возрасте старше 60 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем).
3. При проведении первичного медицинского осмотра лиц, поступающих в следственные изоляторы и исправительные учреждения, проводить опрос на наличие их контакта с больным COVID-19 в течении последних 14 дней.
4. 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.

1. Незамедлительно проводить регламентированный комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевание COVID-19.
2. 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).
3. 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.
4. Для дезинфекции могут быть использованы дезинфицирующие средства из различных химических групп:

- хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%),

- кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%),

- катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (ЧАС) (*в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%),*

- третичные амины *(в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%),*

- полимерные производные гуанидина *(в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%),*

- спирты (*в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе*);

- и другие дезинфицирующие средства. Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

1. Для уничтожения вирусов и микроорганизмов следует соблюдать время экспозиции *(то есть время нахождения рабочего раствора дезинфицирующего средства на поверхности обрабатываемого объекта*) и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа | Наименование препарата | Концентрация рабочего раствора (%) | Время экспозиции (минуты) |
| Хлорактивные | Хлорамин Б | 1,0% | 60 |
| Хлор-актив | 0,016 | 60 |
| Септолит ДХЦ | 0,016 | 60 |
| Жавель - Солид | 0,015% | 60 |
| Жавельон | 0,06% | 60 |
| Хлормикс | 0,03% | 30 |
| Кислородактивные | Перекись водорода | 3,0% | 30 |
| ЧАС | Экор | 0,1 | 60 |
| Трилокс | 0,7 | 60 |
| Мирадез-Базик | 0,2 | 60 |
| Сепдезин актив | 0,1 | 60 |
| Гуанидиновые | Ультрадез Форте | 1,0 | 30 |
| Необак плюс | 0,1 | 60 |
| Спирты | Кожные антисептики для обработки рук персонала | | |
| "Бонадерм", "Альфасептин", "Октенисепт", "Чистея", "Экобриз антисептический гель" и прочие. | | |

1. Запретить проведение массовых мероприятий, в том числе деловых, спортивных, культурных, развлекательных и т.д. Сократить количество совещаний с участием более 5 человек, с организацией их в режиме онлайн.
2. 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.
3. Медицинским работникам провести внеочередное занятие с работниками учреждений УИС, подозреваемыми, обвиняемыми и осужденными по вопросам профилактики COVID-19.
4. Обеспечить поддержание запаса дезинфицирующих средств, бактерицидных ламп, средств личной гигиены, средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы), медицинских термометров и других материальных ресурсов.
5. Обеспечить условия для соблюдения личной гигиены в жилых отрядах, камерах, объектах питания, производственных участках, на рабочих местах и местах несения службы.
6. Обеспечить соблюдение масочного режима обслуживающим персоналом и работникам учреждений УИС (смены одноразовых масок через каждые 2 часа).
7. Организовать измерение температуры тела и опрос всех лиц, поступающих в учреждения УИС, а также сопровождающих лиц и водителей перед въездом в шлюз учреждений.
8. Не допускать и не принимать в учреждения УИС подозреваемых, обвиняемых, осужденных, а также сопровождающих их лиц и водителей, с повышенной температурой тела (37,20С и выше), с респираторными симптомами, а также вернувшихся из зарубежных стран или состоящих в контакте с больными COVID-19 в течение последних 14 дней.
9. Расширить зону санитарной обработки автотранспорта при прибытии в учреждение, с выдержкой экспозиции дезинфицирующих средств согласно инструкции. Проводить дезинфекционные обработки автотранспорта с помощью распылителей дезинфицирующих средств на внешней территории учреждения.
10. По возвращении со следственных действий и других выездов спецконтингента с территории учреждения, лица подлежат изоляции на срок не менее 14 дней, как вновь прибывшие, с организацией ежедневного медицинского осмотра, опроса, термометрии.
11. 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, масках, перчатках, бахилах.
12. В магазинах, расположенных при учреждениях, обеспечить проведение ультрафиолетовой бактерицидной обработки помещений, усилить дезинфекционный режим.
13. Обеспечить работу персонала магазинов в санитарной одежде, масках, перчатках, бахилах.
14. Магазины перевести на режим работы по «предзаказу». Отоваривание производить через закрепленное лицо, обеспеченное средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки) и санитарной одеждой. Не допускать массовое скопление посетителей внутри и вне магазина.
15. Рассмотреть возможность предоставления встреч подозреваемым, обвиняемым и осужденным с посетителями (общественных наблюдательных комиссий, адвокаты и др.) по видеосвязи.
16. Организовать в учреждениях в рамках радиовещания доведение информации о COVID-19 и мерах по ее профилактике.
17. Исключить по возможности использование в служебных помещениях систем кондиционирования и технических систем вентиляции (за исключением противотуберкулезных учреждений, лабораторий и прочих объектов, где наличие вентиляции является производственной необходимостью и защитой персонала).
18. Минимизировать пересечение потоков осужденных, проживающих в локальных секторах, при организации банно-прачечного обеспечения, питания, производственной деятельности.
19. 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 15 к настоящему постановлению.
20. 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 15 к настоящему постановлению.
21. Обеспечить ежедневный медицинский осмотр, термометрию 2 раза в день, опрос о состоянии здоровья работников декретированной группы с целью выявления респираторных симптомов.
22. Входы в административные здания, на территорию учреждений оборудовать кожными антисептиками, дезковриками, обеспечить использование в обязательном порядке.
23. Усилить контроль за соблюдением личной гигиены содержащимся контингентом и работниками учреждений.
24. Проработать вопрос о создании кадрового резерва для работников (среди личного состава и декретированной группы осужденных), участвующих в процессе жизнеобеспечения учреждений (объекты коммунально-бытового обслуживания, питания, пищевые и пр.) на случай ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки в учреждениях.
25. Обеспечить готовность к направлению больных или лиц с подозрением на заболевание COVID-19 в инфекционные стационары государственных учреждений здравоохранения, согласно плану маршрутизации. Госпитализацию осуществлять в экстренном порядке санитарным транспортом скорой медицинской помощи.
26. Утвердить схему действий на случай выявления больного (трупа), подозрительного на COVID-19 применительно к учреждению, включающую:

- порядок передачи информации внутри учреждения руководителю учреждения (заместителю);

- пути перемещения по учреждению больного, медицинского персонала, сотрудников, осужденных из числа контактных, эвако- и дезбригады, в соответствии с оперативным планом мероприятий при выявлении больного (подозрительного) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) среди подозреваемых, обвиняемых, осужденных, сотрудников и работников учреждений УИС;

- порядок закрытия учреждения (прекращение входа и выхода всех работников, посетителей), выноса вещей и предметов из очага для проведения дезинфекции, в том числе камерной, прекращение свободного перемещения по территории учреждения и внутри помещений.

1. Определить порядок развертывания обсерватора при учреждении. Определить помещения в отдельно стоящих зданиях, которые в случае введения карантина в экстренном порядке необходимо будет освободить и перепрофилировать для изоляции контактировавших и функционирования обсерватора.
2. Утвердить графические схемы развертывания подразделений (поэтажные планы) с указанием назначения каждого помещения, а также списочный состав формирований (основной и дублирующий), список необходимого оборудования для полного целевого функционирования данного формирования с указанием учреждений и организаций, которые должны будут поставлять недостающее оборудование и т.п. в очаг.
3. Закрепить приказом по учреждению функциональные обязанности и действия каждого работника формирований, работающих в очаге.
4. Закрепить приказом по учреждению состав дезбригады (не менее 3 человек), обеспечить ее материальное обеспечение (дезинфицирующие средства, гидропульты, необходимые емкости для дезсредств, ветошь, СИЗ согласно приложению 2 к настоящему постановлению, переносной бактерицидный облучатель).
5. Закрепить транспорт для всех функциональных подразделений, работающих в очаге (для доставки продуктов питания, предметов первой необходимости и т.д.).
6. Оборудовать площадки для обработки эвакотранспорта, автомобильного транспорта, осуществляющего жизнеобеспечение учреждения на период карантина.
7. Определить помещения под общежитие для работников в случае введения карантина, оборудованные холодным и горячим водоснабжением, канализацией, отоплением, вентиляцией и (или) кондиционированием, условиями для соблюдения личной гигиены, мягким и твердым инвентарем и т.д.
8. Отработать порядок обеспечения твердым, мягким инвентарем, продуктами питания, водой (питьевой), транспортом, телефонной связью, организации стирки белья, питания формирований, которые будут работать в очаге.
9. Определить наличие и место хранения СИЗ (костюмов специальной защиты), укладок с запасом необходимых медикаментов для лечения больного, дезинфицирующих средств, средств личной профилактики и индивидуальной защиты, забора материала для лабораторного исследования (фамилия лица, ответственного за укомплектование укладок, их хранение, возможность доступа к ним в нерабочее время).
10. Обеспечить нахождение сотрудников учреждений УИС в средствах индивидуальной защиты (защитный комбинезон, маска, перчатки, очки) при приеме спецконтингента.
11. Осуществлять прием поступающих в учреждения УИС лиц (подследственные, обвиняемые, осужденные) с отрицательным результатом анализа на коронавирусную инфекцию.

**2. Требования к санитарно-дезинфекционного 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).

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

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

5. 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 (маски, перчатки).

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

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

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

9. 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.

10. Рассмотреть возможность предоставления встреч осужденным, находящимся на совместном проживании с детьми, трудоустроенным в Дом ребенка 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 14 дней за пределами Республики Казахстан или состоящих в контакте с больными коронавирусной инфекцией COVID-19 на территории Республики Казахстан. Контакты осуществлять с использованием медицинских масок для посетителей и респираторов (типа FFP-2, FFP-3) для осужденных.

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

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

Приложение 17 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм санитарно-дезинфекционных мероприятий**

**на промышленных предприятиях и производственных объектах,**

**в том числе работающих вахтовым методом**

1. Запрещают любые корпоративные мероприятия в коллективах, участие работников в массовых мероприятиях.

2. В соответствии с трудовым законодательством продолжительность периода вахты работников, по решению работодателя может быть продлена с соответствующим регулированием работодателем оплаты труда.

3. В случае объявления карантина, все сотрудники и рабочие должны жить на территории вахтового поселка. Выход в город для персонала ограничивается.

4. В случае доставки сотрудников до вахтового поселка автобусами, предусматривается регулярная дезинфекция мест транспортных средств.

5. Работники доставляются на рабочие места служебным транспортом при соблюдении санитарных мер, транспорт заполняется так чтобы было обеспечена расстояние не менее 1 метра между пассажирами, пассажиры в транспорте должны быть в масках.

6. Обеспечивают при входе работников в организацию (предприятие) – возможность обработки рук кожными антисептиками, предназначенными для этих целей (в том числе с помощью установленных дозаторов), или дезинфицирующими салфетками и с установить контроль за соблюдением этой гигиенической процедуры.

7. Обеспечивают контроль температуры тела работников при входе работников в организацию (предприятие), и в течение рабочего дня (по показаниям), измерение температуры тела с обязательным отстранением от нахождения на рабочем месте лиц с повышенной температурой тела и с признаками заболевания.

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

9. Обеспечивают сотрудников средствами индивидуальной защиты (халат, маска, перчатки), контролируют ношение масок с правильным использованием и их утилизацией.

10. Контролируют соблюдение самоизоляции работников на дому на установленный срок (14 дней) при возвращении их из-за рубежа.

11. По прибытию трудовых мигрантов из-за рубежа незамедлительно информируют территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по телефону, электронной почте с предоставлением пофамильных списков, с указанием даты прибытия, страны и других запрашиваемых сведений.

12. Размещают вновь прибывших трудовых мигрантов в местах проживания (общежития и т.д.) отдельно от других рабочих предприятия, путем выделения для отдельного помещения (здания), исключающего контакт с другими и посещения мест массового скопления рабочих в течение 14 дней со дня пересечения границы Республике Казахстан, обеспечив при этом соблюдение требований изоляции по месту пребывания/проживания (на дому, домашний карантин) лиц с высоким эпидемическим риском коронавирусной инфекции, вызванной CОVІD-19.

13. Обеспечивают режим кварцевания медицинского пункта (здравпункта) и мест массового скопления людей с целью обезвреживания воздуха (по возможности).

14. Обеспечивают медицинские пункты необходимым медицинским оборудованием и медицинскими изделиями (термометрами, шпателями, маски и др.).

15. Обеспечивают медицинских работников медицинского пункта (здравпункта) СИЗ (маски или респираторы высокой степени защиты (респиратор N95 или по стандарту FFP2, FFP3), перчатки; 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. Контролируют соблюдение оптимальных параметров температурного режима в помещениях, проводят регулярное (каждые 2 часа) проветривание рабочих помещений.

17. Контролируют и требуют исполнение работниками соблюдения правил личной и общественной гигиены: режима регулярного мытья рук с мылом или обработки кожными антисептиками в течение всего рабочего дня, после каждого посещения туалета.

18. Проводят постоянную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств, уделив особое внимание дезинфекции 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 и т.п.), во всех помещениях – с кратностью обработки каждые 2 часа.

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

20. Переводят работников, не связанных с основным технологическим процессом на дистанционную форму работы.

21. При выявлении в вахтовом поселке подозрения на коронавирусную инфекцию, вызванную CОVІD-19:

- работник изолируется в изолятор в медицинский пункт до прибытия скорой медицинской помощи;

- вводится запрет входа и выхода из/в здание, помещения всех лиц, прекращается сообщение между этажами;

- оповещаются остальные работники о защите органов дыхания масками, при их отсутствии имеющимися подручными средствами (полотенца, платки, салфетки и др.);

- составляется список всех контактных лиц, находившихся в здании/подразделении с заболевшим работником для последующего обследования и установления наблюдения;

- временно приостанавливаются работы, не требующие срочности до соответствующего распоряжения руководства;

- ожидают прибытие врачей скорой медицинской помощи и эпидемиологов территориального органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и исполнение их распоряжений;

- после эвакуации заболевшего проведение силами филиала НЦЭ заключительной дезинфекции.

22. Проводят разъяснительную работу среди работающих.

23. Соблюдают чистоту мест сбора ТБО и территории, своевременный вывоз отходов.

24.Обрабатывают прилегающую к объекту территорию дезинфицирующими средствами не реже 1 раза в сутки.

25. Обеспечивают беспрепятственный доступ на территорию организации и расположенные на ней объекты, сотрудникам, осуществляющим санитарно-противоэпидемические (профилактические) и дезинфекционные мероприятия.

26.Проводят за счет своих средств или по эпидемиологическим показаниям по постановлениям должностных лиц санитарно-эпидемиологической службы дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия.

27. На объектах питания рабочих:

1) обеспечивают использование посуды однократного применения с последующим ее сбором, обеззараживанием и уничтожением в установленном порядке;

2) при использовании посуды многократного применения – ее обработку проводят в специальных моечных машинах, в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 650С в течение 90 минут или ручным способом при той же температуре с применением дезинфицирующих средств в соответствии с требованиями по их применению;

3) реализацию продуктов питания в столовых проводят в фасованном виде, за исключением не нарезанных овощей и фруктов;

4) продажу 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, подлежащих замене не менее двух раз в смену и при нарушении целостности, рекомендуется использование персоналом одноразовых масок при работе (смена масок не реже 1 раза в 3 часа).

6) не допускают к работе персонал с проявлениями острых респираторных инфекций, повышенной температурой;

7) вводят запрет в столовых на линии раздачи по типу самообслуживания;

8) устанавливают санитайзеры для обработки рук, либо обеспечивают выдачу одноразовых перчаток;

9) в обеденных залах, с целью максимального исключения скопления, соблюдают расстояние между столами не менее 2 метров, также проводят регулярное проветривание объектов, дезинфицируют приточно-вытяжные установки, увеличивают фильтрацию и проветривание помещений путём забора воздуха снаружи;

10) не допускают образование очередей более 5 человек с соблюдением расстояния между ними не менее одного метра, ограничивают количество одновременно обслуживающихся посетителей.

11) по окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) проводят 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;

12) соблюдают усиленный дезинфекционный режим: каждый час специальными дезинфекционными средствами обрабатывать столы, стулья;

13) регулярно проветривают помещения;

14) прилегающую к объекту территорию содержат в чистоте;

15) закрепляют ответственных работников, обеспечивающих соблюдение вышеуказанных пунктов).

Приложение 18 к постановлению

Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм по усилению санитарно-дезинфекционного режима**

**в медико-социальных объектах**

**(дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и другие)**

**1. Требования к режиму работы**

* 1. Запретить посещение пациентов родственниками, для общения использовать мобильную связь и другие электронные системы коммуникаций.
  2. Организовать максимальную безопасность и охрану на объектах до завершения карантина.
  3. Обеспечить средствами индивидуальной защиты социальных работников, обслуживающих престарелых и инвалидов на дому. Обеспечить автотранспортом для посещений их на дому.
  4. Провести массовое экспресс тестирование всех пациентов и в обязательном порядке сотрудников и работников самих организаций на наличие короновируса.
  5. На время карантина по коронавирусной инфекции обеспечить медицинское наблюдение пациентов и персонала с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.
  6. Выделить изолятор не менее 2 коек для временной изоляции пациентов (персонала) с выявленными симптомами (повышение температуры, боль в горле, недомогание, кашель, одышка и т.д.). Режим работы изолятора должен соответствовать режиму работы инфекционного стационара.
  7. Для вновь поступающих пациентов в медико-социальные учреждения выделить отдельную палату (или изолятор) с пребыванием до 14 дней с проведением опроса состояния и термометрии не менее 3 раз в день с регистрацией на бумажном или электронном носителе.
  8. Вновь поступающих пациентов принимать в медико-социальные учреждения при отрицательном результате лабораторного обследования на COVID-19.
  9. Не допускать к работе персонал с проявлением симптомов респираторных инфекций (повышение температуры, боль в горле, недомогание, кашель, одышка и т.д.), при возникновении симптомов у пациентов немедленно поместить в изолятор с вызовом врача-консультанта.

При установлении у больного признаков ОРВИ (пневмонии) с положительным результатом экспресс тестирования на COVID-19, транспортировка в инфекционный стационар осуществляется бригадой скорой медицинской помощи по COVID-19.

* 1. В случае выявления и изоляции больного либо контактного с коронавирусной инфекцией заключительная дезинфекция проводится с привлечением специализированных организаций, согласно приложения 3 к настоящему постановлению.

**2. Требования к гигиенической обработке рук медицинского персонала**

* 1. Медицинскому персоналу соблюдать следующие правила гигиенической обработки рук:

Обработка рук с применением антисептика состоит из двух этапов:

1 этап - мытье рук мылом и водой;

2 этап - дезинфекция рук кожным антисептиком.

Для обработки рук используются теплая проточная вода, жидкое мыло и антисептики во флаконах с локтевым дозатором, одноразовые полотенца или одноразовые салфетки. Нельзя доливать жидкое мыло и антисептик в частично опорожненный флакон.

Последовательность действий при мытье рук:

1) открыть водопроводный кран;

2) смочить руки водой;

3) нанести на влажные руки мыло;

4) провести обработку в соответствии европейскому стандарту EN-1500 (согласно приложения);

5) высушить руки одноразовым полотенцем или одноразовой салфеткой;

6) сбросить полотенце в емкость или контейнер для сбора отходов;

7) нанести на кисти рук антисептик в количестве не менее 3 мл и тщательно втереть в кожу до полного высыхания соблюдая последовательность движений по стандарту EN-1500 (после нанесения антисептика руки не вытирать).

**3. Требования к мытью рук пациентов (персонала пищеблока, технического персонала, работников хозяйственных отделов и прочих лиц)**

* 1. Последовательность действий при мытье рук:

1) открыть водопроводный кран;

2) смочить руки водой;

3) нанести на всю поверхность кистей рук мыло, тщательно намылить все участки кистей рук массирующими движениями;

5) тщательно смыть мыло проточной водопроводной водой;

6) высушить руки одноразовым полотенцем или одноразовой салфеткой;

7) сбросить полотенце в емкость или контейнер для сбора отходов;

8) нанести на чистые руки кожный антисептик и тщательно втереть в кожу до полного высыхания.

**4. Организация питания**

* 1. Обеспечить полноценным питанием пациентов согласно установленных норм, соблюдать гигиенические правила при раздаче пищи, обработке столовой посуды. Прием пищи проводить в комнатах проживания
  2. Мытье столовой посуды пациентов осуществляется в буфетных в соответствии с Санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания», утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан приказом от 23.04.2018г. №186 и требованиями Алгоритма соблюдения санитарно-дезинфекционного режима на объектах общественного питания, пищеблоках и объектах торговли согласно приложению 2 к настоящему постановлению.
  3. Определить трехмесячную потребность и обеспечить медико-социальные объекты необходимым запасом моющих и дезинфицирующих средств, спецодеждой, масками, перчатками, кожных антисептиков, одноразовых салфеток, и уборочным инвентарем (ведра, швабры ветоши).

**5. Требования к уборке помещений**

* 1. Определить ответственный персонал для проведения текущей уборки с применением моющих и дезинфицирующих средств. Составить график проведения уборок с закреплением ответственных лиц.
  2. 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.
  3. 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, включателей и розеток, лифтов.
  4. Дезинфекцию проводить с применением дезинфицирующих средств, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, со следующей кратностью:

- обработку ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), включателей 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;

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

* 1. На медико-социальных объектах должен быть неснижаемый запас дезинфицирующих и моющих средств, исходя из расчетной потребности, ветоши, уборочного инвентаря.
  2. 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.

**6. Обеззараживание воздуха в помещениях**

* 1. Провести ревизию (очистка, мойка, дезинфекция, замена фильтров и др.) систем вентиляции и кондиционирования воздушной среды для обеспечения оптимальных условий температуры и влажности воздуха.
  2. Обеспечить частое проветривание всех помещений медико-социальных объектов, не менее 15 минут до 6 раз в день.
  3. В целях обеззараживания воздуха в помещениях необходимо ежедневно использовать ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа или рециркуляторы, которые возможно применять круглосуточно в присутствии людей (холлы, залы приема пищи). Рециркуляторы следует устанавливать по периметру помещения или согласно инструкции к нему. Потребность и режим работы облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией завода-изготовителя, исходя из площади помещений, в которых они будут установлены.

**7. Требования к персоналу**

* 1. Персоналу использовать одноразовые маски (смена масок не реже 1 раза каждые 2 часа), проводить гигиеническую обработку рук с использованием антисептиков, при проведении медицинских манипуляций использовать одноразовые стерильные перчатки. В медицинских кабинетах соблюдать требования дезинфекционно-стерилизационного режимов.
  2. При выявлении и изоляции больного или контактного коронавирусной инфекцией заявка на проведение заключительной дезинфекции подается медицинским работником, выявившим случай коронавирусной инфекции в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению.
  3. Заключительная обработка прилегающей территории медико-социального объекта проводится силами и средствами организаций, согласно заявке учреждения в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению.
  4. До окончания режима чрезвычайного положения обеспечить проживание всех работников и сотрудников на объектах, или предусмотреть места временного проживания (гостиницы, общежития) в ближайшем расположении от места работы с организацией горячего бесперебойного питания. А также предусмотреть доплату данным работникам.

**8. Требования к стирке белья**

* 1. Стирка белья должна проводиться в прачечных при учреждении или по договору со специализированными предприятиями. При наличии прачечной предусматриваются разные технологические потоки для проживающих и персонала.
  2. Камерная дезинфекция постельных принадлежностей (матрацы, подушки, одеяла) должна проводиться в помещении дезинфекционной камеры, при отсутствии проводится по договору.
  3. Камерная дезинфекция постельных принадлежностей проводится после выписки, перевода в другие организации или смерти пациента.

**9. Требования к обращению с медицинскими отходами**

* 1. Сбор, временное хранение, вывоз и обезвреживание медицинских отходов проводится по договору со специализированными организациями. Назначается ответственное лицо за соблюдением правил по обращению с медицинскими отходами в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
  2. Утилизация медицинских отходов, связанных с COVID-19 проводится в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

**10. Мероприятия по обучению персонала**

* 1. Усилить санитарно-просветительную работу по профилактике коронавирусной инфекции с предоставлением наглядного информационного материала (памятки, инструкции и т.д.) для пациентов и медицинского персонала.
  2. Медицинскому персоналу подготовить план мероприятий по проведению карантинных (противоэпидемических) мероприятий при коронавирусной инфекции, провести контроль выполнения противоэпидемических мероприятий, подготовить СОПы.
  3. Ознакомить персонал с Постановлением главного государственного санитарного врача Республики Казахстан «О мерах по обеспечению безопасности населения РК в соответствии с Указом президента РК «О введении чрезвычайного положения в РК» № 30-ПГВр от 01.04.2020г. и последующими вновь издаваемыми актами, а также обеспечить выполнение указанных мероприятий.
  4. Закрепить ответственного медицинского работника за проведением ежедневного (перед каждой сменой) инструктажа и мониторинга за соблюдением требований режима.
  5. Обеспечить постоянное обучение персонала по вопросам настороженности и проведения противоэпидемических мероприятий при коронавирусной инфекции (не реже 1 раза в неделю), контроль за соблюдением дезинфекционного режима закрепить за эпидемиологом (при отсутствии в штате эпидемиолога за ответственным медицинским работником).

Приложение 19 к постановлению Главного государственного санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Алгоритм противоэпидемического режима**

**в трудовом коллективе (офисы)**

COVID‑19 – инфекционное заболевание, вызванное последним из недавно открытых коронавирусов. До вспышки инфекции в Ухане, Китай, в декабре 2019 г. о новом вирусе и заболевании ничего не было известно.

Заболевание может передаваться от человека к человеку через мелкие капли, выделяемые от больного COVID‑19 при кашле или чихании. Эти капли попадают на окружающие человека предметы и поверхности. Другие люди могут заразиться в результате прикосновения сначала к таким предметам или поверхностям, а затем – к глазам, носу или рту. Кроме того, заражение может произойти при вдыхании мелких капель, которые выделяются при кашле или чихании человека с COVID‑19. Вирус вызывающий заболевание COVID‑19 может сохранятся на различных поверхностях от 2 часов до нескольких дней.

В этой связи, важно соблюдать следующие требования:

Не допускать на работу сотрудников с признаками заболевания.

Максимально перевести сотрудников на дистанционную форму работы.

Обеспечить условия, при которых сотрудники в одном помещении будут находиться друг от друга на расстоянии более 1 метра.

Территория объектов и все помещения должны содержаться в чистоте, ежедневно очищаться от мусора и грязи.

Уборку всех помещений проводят ежедневно влажным способом с применением моющих и дезинфицирующих средств и проветривают.

В период осложнения эпидемиологической ситуации по COVID-19 столовую, буфет и туалеты ежедневно убирают с использованием дезинфицирующих средств.

Мебель, подоконники, шкафы, дверные ручки, клавиатур компьютеров (места наиболее часто касаемые) необходимо не менее 2-х раз протирать дезинфицирующим средством.

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.

Для дезинфекции применяются средства, обладающие противовирусной эффективностью.

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

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

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

Не допускается передавать дезинфицирующие средства посторонним лицам и оставлять их без присмотра.

Предпочтительно использовать одноразовые салфетки для дезинфекции поверхностей (столы, дверные ручки, кушетки и тд.) с последующей утилизацией в мусорный контейнер с закрывающей крышкой.

Техническому персоналу (уборщицы) дезинфекцию необходимо проводить с использованием средств индивидуальной защиты: халат, перчатки, медицинская маска.

К работе с дезинфицирующими средствами допускаются совершеннолетние лица, не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

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

Приложение 20 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**аЛГОРИТМЫ**

**по снижению риска распространения коронавирусной инфекции 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 коронавирусной инфекцией (далее – КВИ) путем сокращения перемещения и взаимодействия по снижению риска распространения коронавирусной инфекций 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) иСлужбы 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 коронавирусную инфекцию, 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 коронавирусной инфекций;
   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 14 дней до проведения мероприятий и однократным 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;
   9. формирование списка консультантов (по согласованию) из числа медицинских работников территориальных органов: управлений здравоохранения и Комитета по контролю качества и безопасности товаров и услуг, кафедр инфекционных заболеваний высших учебных заведений с указанием их ФИО, должностей, мест работы и контактных для организации удаленных консультации при возникновений у личного состава и гражданского персонала признаков и симптомов КВИ и решения вопросов изоляции, госпитализации и транспортировки с инфекционные, провизорные стационары на территориях;
   10. актуализация порядка взаимодействия медицинской службы силовых структур и их подразделений с территориальными управлениями здравоохранения (далее - УЗ) и Департаментами Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг (далее - ДКККБТУ) 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 случаев КВИ;
   11. разработка плана и графика по организации питания личного состава и гражданского персонала с соблюдением изоляции между подразделениями, с соблюдением расстояния между столами подразделении 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 медицинского осмотра с термометрией личного состава, принимающих участие в организации и проведении противоэпидемических мероприятий на территориях, с указанием ФИО, подразделений, мест выезда/выхода, сроков и данных по ежедневному их медицинскому осмотру после посещения общественных мест (блокпосты, патрулируемые территории и т.д.);
   14. организация изоляции прибывающих из карантинных зон в военно-медицинских подразделениях со сроком не менее 14 суток при отсутствии условий на дому;
   15. 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.), с проведением обработки согласно приложению 3 к настоящему постановлению;
   16. развертывание медицинских постов на КПП для своевременного выявления больных с признаками острых респираторных инфекций (в том числе КВИ), с опросом и термометрией средствами для дистанционного измерения температуры на КПП;
   17. прием пациентов в медицинских организациях по жизненным показаниям;
   18. при наличии признаков КВИ своевременно, в течение 2-х часов уведомление территориальных медицинских организаций и территориальных управлений Департаментов Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг для дальнейшей изоляции и транспортировки в провизорный или инфекционный стационары;
   19. организация дополнительных помещений (накопитель) для временного пребывания контактных лиц до установления окончательного диагноза, решения вопроса их изоляции в провизорный или инфекционный стационар;
   20. обеспечение частого проветривания всех помещений на объектах;
   21. 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);
   22. запрещение всех видов мероприятий, в том числе военные, спортивные, зрелищные;
   23. проведение семинаров и инструктажей для личного состава по вопросам профилактики COVID-19 медицинскими работниками ведомственных служб;
   24. 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;
   25. 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 на период ЧП:**
   1. через дистанционный доступ из дома, особенно лиц старше 55 лет;
   2. путем организации «скользящего графика».
3. **Личному составу и гражданскому персоналу на период ЧП**:
   1. исключить 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 отгулов военнослужащим срочной службы, курсантам и кадетам;
   5. соблюдать меры личной гигиены и общественной гигиены.
4. **Медицинский работник структурных подразделений МО, МВД, КНБ и СГО осуществляющие деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения обязан:**
   1. **Организация и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении** **КВИ среди личного состава в медицинских организациях ведомств**
   2. организовать прием всех лиц, с признаками ОРВИ и КВИ (катаральные явления, температура, кашель) в «фильтре» медицинских организаций;
   3. обеспечить минимальное участие медицинских работников при опросе, осмотре при выявлении подозрительного и вероятного больного КВИ в закрытом помещений;
   4. при подозрении на подозрительный или вероятный случай КВИ предложить пациенту одноразовый медицинскую маску; запрашивает укладку с средствами индивидуальной защиты (далее - СИЗ), средствами личной профилактики; прием пациентов в медицинской маске, шапке, перчатках и одноразовом халате;
   5. уведомить руководителей медицинской организаций, госпитального эпидемиолога (при отсутствии штатного – территориального управления здравоохранения по согласованию) согласно «Схемы оповещения» - не покидая помещение;
   6. после изоляции больного с подозрением на КВИ в помещении проводится заключительная дезинфекция;
   7. формирует список контактных, с дифференциацией близких и потенциальных контактных;
   8. обеспечивает госпитализацию близких контактных в карантинный стационар; за потенциальными контактными – осуществляется медицинское наблюдение в течение 14 дней в режиме домашнего карантина; в случае отсутствия условий на дому согласно приложению 9 к настоящему постановлению - в военно-медицинских подразделениях;
   9. контроль за проведением и соблюдение санитарно-дезинфекционного режима в помещениях медицинских организаций (проветривание, влажная уборка не менее трёх раз в смену, дезинфекция);
   10. **Организация и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении** **КВИ среди личного состава на дому**
5. извещение о регистрации подозрительного или вероятного случая на дому у личного состава согласно «Схемы оповещения»;
6. установление близких и потенциальных контактных для организации карантина в стационарных и домашних условиях с обеспечением лабораторного обследования близких контактных согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

Приложение 21 к постановлению Главного государственного

санитарного врача

Республики Казахстан

№ от 2020 года

**Рекомендации по использованию и утилизации средств**

**индивидуальной защиты**

**1. Как правильно использовать маску**

1. Одноразовые медицинские маски используют однократно.
2. Надевать маску следует так, чтобы она закрывала рот, нос и подбородок. При этом она должна плотно фиксироваться. При наличии завязок на маске их следует крепко завязать. Если одна из сторон маски имеет цвет, то её надевают белой стороной к лицу.
3. При наличии специальных складок на маске их надо развернуть, а при наличии вшитой гибкой пластины в области носа, её следует плотно пригнуть по спинке носа для обеспечения более полного прилегания к лицу.
4. При использовании маски необходимо избегать прикосновений к фильтрующей поверхности руками. В случае прикосновения к маске необходимо вымыть руки (провести обработку рук кожными антисептиками).
5. В медицинских организациях и лицам, находящимся на домашнем карантине менять маску следует не реже 1 раза в 3 часа.
6. Если маска стала влажной или загрязнилась, наденьте новую чистую и сухую маску. Не используйте повторно одноразовые маски.
7. Не прикасаться к маске во время использования. Снимать маску надо за резинки (завязки), не прикасаясь к фильтрующей поверхности. После того, как вы сняли маску не прикасайтесь к лицу и сразу же вымойте руки. Это поможет избежать контакта с вирусом, даже если вы случайно коснулись поверхности маски.
8. Многоразовые маски использовать повторно можно только после обработки.
9. В домашних условиях многоразовую тканевую маску нужно постирать с использованием хозяйственного мыла или моющего средства, затем обработать с помощью парогенератора или утюга с функцией подачи пара. После обработки маска не должна оставаться влажной, поэтому в конце её необходимо прогладить горячим утюгом, уже без функции подачи пара.

**2. Как утилизировать одноразовые средства индивидуальной защиты**

1. Выбор средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ) в контексте инфекции COVID-19, в зависимости от условий, персонала и вида деятельности, алгоритм использования СИЗ при коронавирусной инфекции (COVID-19) осуществляется в соответствии с приложением 2 к настоящему постановлению.
2. В карантинных центрах, провизорных и инфекционных стационарах, где находятся больные COVID-19, больные с симптомами, не исключающими заболевания COVID-19 и лица, контактировавшие с больными COVID-19, использованные СИЗ подлежат обеззараживанию и удалению, как отходы класса «В» (чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы).
3. В организациях здравоохранения, за исключением карантинных центров, провизорных и инфекционных стационаров, использованные СИЗ подлежат удалению, как отходы класса «Б» (эпидемиологически опасные медицинские отходы). Во всех медицинских организациях при выявлении пациента с подозрением или подтвержденным с COVID-19 использованные СИЗ подлежат обеззараживанию и удалению, как отходы класса «В» (чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы). В этих целях во всех отделениях должны быть в достаточном количестве пакеты и КБСУ классов «Б», так и класса «В».
4. На блок-постах использованные СИЗ собираются в одноразовые пакеты, имеющие маркировку (желательно желтой окраски). По мере накопления, пакеты упаковываются и складируются в специально отведенном месте для сбора и временного хранения пакетов с использованными СИЗ.
5. Пакеты с использованными СИЗ вывозятся и утилизируются специализированными предприятиями как отходы класса «Б» (эпидемиологически опасные медицинские отходы).
6. В организациях и объектах, сотрудники которых задействованы в проведении санитарно-профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий (по патрулированию улиц, дезинфекции помещений и общественных мест), в том числе сотрудники полиции, волонтеры, должно быть выделено специальное место для временного хранения пакетов для сбора использованных СИЗ.
7. С привлекаемым персоналом проводится инструктаж по безопасному использованию СИЗ, ознакомление с местом временного хранения пакетов для сбора использованных СИЗ.
8. В домашних условиях использованные маски (в том числе салфетки использованные при чихании и кашле) следует сложить в отдельный пакет, плотно и герметично закрыть его и только после этого выбросить в мусорное ведро.

Маски используемые населением относятся к медицинским отходам класса «А» (неопасные медицинские отходы, подобные ТБО) и вывозятся на полигоны.

1. Транспортировку, обезвреживание и утилизацию опасных медицинских отходов классов «Б» и «В» осуществляют специализированные организации в соответствии с действующим законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.