



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

ПРИКАЗ

18 марта 2020 года

Москва

№

447

**О деятельности организаций, подведомственных
Министерству науки и высшего образования Российской Федерации,
осуществляющих музейную деятельность, управление особо
охраняемыми природными территориями, проведение культурно-
просветительских и иных массовых мероприятий, в условиях
предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции
на территории Российской Федерации**

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации приказываю:

1. Руководителям организаций, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, осуществляющих музейную деятельность, управление особо охраняемыми природными территориями, проведение культурно-просветительских и иных массовых мероприятий, приостановить:

1.1. допуск посетителей в особо охраняемые природные территории, музеи и выставки;

1.2. проведение культурно-просветительских и иных массовых мероприятий с участием граждан.

2. Административному департаменту (Казакова Т.В.) довести настоящий приказ до организаций, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации.

3. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндт А.Н.) разместить настоящий приказ на официальном сайте Минобрнауки России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Медведева А.М.

Министр

[Подпись]
В.Н. Фальков





**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

ПРИКАЗ

14 марта 2020

№ 398

Москва

**О деятельности организаций, находящихся в ведении
Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации, в условиях предупреждения
распространения новой коронавирусной инфекции на
территории Российской Федерации**

В соответствии с протоколом заседания оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации от 13 марта 2020 г. № 11 (далее - протокол) приказываю:

1. Руководителям организаций, находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, начиная с 16 марта 2020 года:

1.1. Усилить меры в организациях по проведению санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, включая организацию контроля температуры при входе в здания организаций и установку средств дезинфекции в зданиях организаций;

1.2. Ограничить по возможности:

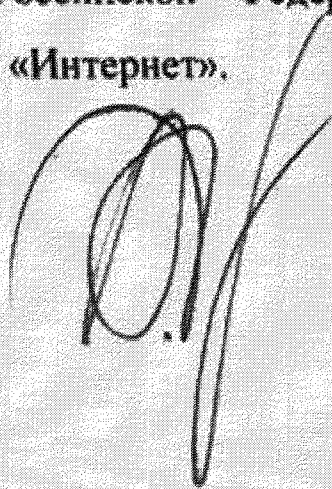
проведение очных совещаний (при необходимости использовать режим видеоконференцсвязи);

направление в служебные командировки работников;

1.3. Рекомендовать при необходимости перевод работников на удаленный режим работы.

2. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндту А.Н.) разместить протокол и настоящий приказ на официальном сайте Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Министр



В.Н. Фальков



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

ПРИКАЗ

14 марта 2020

Москва

№ 397

**Об организации образовательной деятельности в
организациях, реализующих образовательные программы
высшего образования и соответствующие дополнительные
профессиональные программы, в условиях предупреждения
распространения новой коронавирусной инфекции на
территории Российской Федерации**

В соответствии с пунктом 5 протокола заседания оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации от 13 марта 2020 г. № 11 приказываю:

1. Руководителям находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации организаций, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы:

1.1. Усилить меры по обеспечению безопасных условий обучения и воспитания обучающихся;

1.2. При реализации образовательных программ предусмотреть возможность предоставления индивидуальных каникул для обучающихся, в том числе путем перевода их на обучение по индивидуальному учебному плану;

организацию контактной работы обучающихся и педагогических работников исключительно в электронной информационно-образовательной среде;

использование различных образовательных технологий, позволяющих обеспечивать взаимодействие обучающихся и педагогических работников опосредовано (на расстоянии), в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

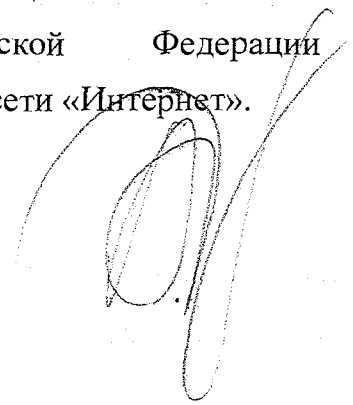
1.3. Обеспечить реализацию образовательных программ в полном объеме;

1.4. Активизировать с учетом изменившихся условий реализации образовательной программы воспитательную работу, направленную на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил, и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

2. Рекомендовать учредителям организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования и соответствующим дополнительным профессиональным программам, обеспечить указанными организациями осуществление образовательной деятельности в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.

3. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндту А.Н.) разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Министр



В.Н. Фальков



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

ПРИКАЗ

29 января 2020 г.

№ 146

Москва

**О мерах по предупреждению распространения
коронавирусной инфекции**

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции и на основании письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23 января 2020 г. № 02/776-2020-23 «О профилактике коронавирусной инфекции» приказываю:

1. Руководителям находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации научных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность:

1.1. Принять меры по усилению санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в научных организациях и организациях, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе в общежитиях, а также при организации взаимодействия с гражданами, приезжающими из Китайской Народной Республики, и служебных командировок в Китайскую Народную Республику;

1.2. Обеспечить:

продление (предоставление) обучающимся, приезжающим из Китайской Народной Республики, каникул на срок до 2 марта 2020 года (имея в виду 14-дневный инкубационный период) с внесением соответствующих изменений в календарный учебный график;



по истечении каникулярного времени, указанного в подпункте 1.1 настоящего пункта, обучающимся, приезжающим из Китайской Народной Республики, реализацию образовательной программы в 2019/20 учебном году в полном объеме;

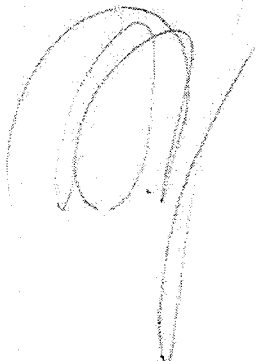
1.3. Рассмотреть возможность организации для обучающихся, находящихся на территории Китайской Народной Республики, освоения образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий вне места нахождения организации.

2. Рекомендовать учредителям организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, дополнительным профессиональным программам, обеспечить продление (предоставление) каникул обучающимся, приезжающим из Китайской Народной Республики, и реализацию для них образовательной программы в 2019/20 учебном году в соответствии с подпунктом 1.2. пункта 1 настоящего приказа.

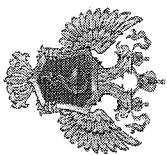
3. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндту А.Н.) разместить письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23 января 2020 г. № 02/776-2020-23 «О профилактике коронавирусной инфекции» и настоящий приказ на официальном сайте Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



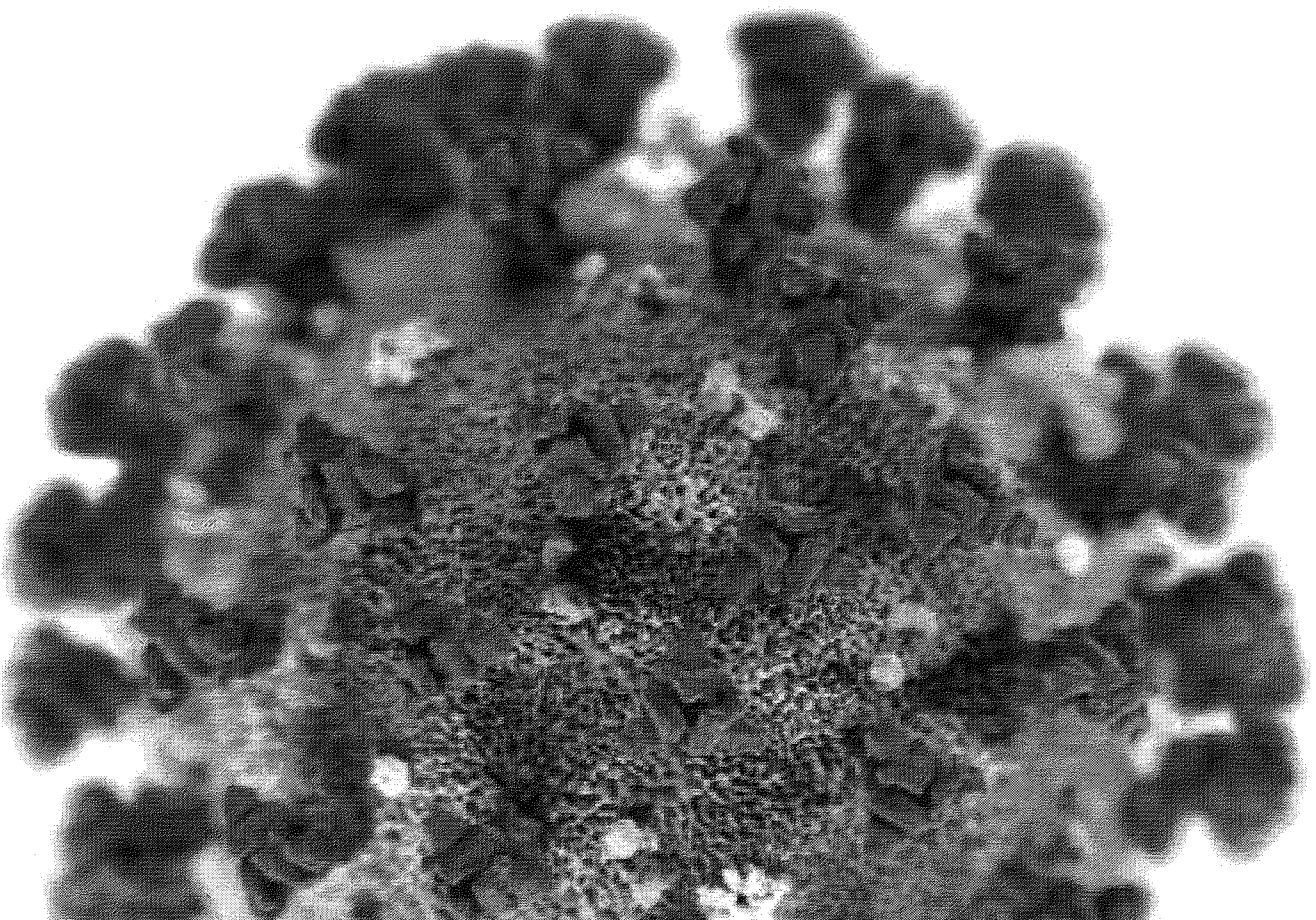
В.Н. Фальков



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРОФИЛАКТИКА,
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ**

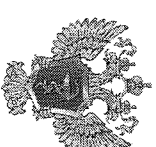
COVID-19



На основе

Временных методических рекомендаций

Минздрава России вер.3 (03.03.2020)



п.1. Возникновение и распространение новой коронавирусной инфекции

Коронавирусы (*Coronaviridae*) – это большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных

до 2002 года коронавируса рассматривались в качестве агентов, вызывающих незначительные заболевания верхних дыхательных путей с крайне редкими летальными исходами.

2002 эпидемия атипичной пневмонии, вызванная коронавирусом SARS-CoV. За период эпидемии в 37 странах зарегистрировано >8000 случаев, из них 774 со смертельным исходом. С 2004 г. новых случаев не зарегистрировано

2012 появился коронавирус MERS-CoV, возбудитель ближневосточного респираторного синдрома (MERS). Циркулирует по н.в. Зарегистрировано 2519 случаев заболеваний, из них более 866 со смертельным исходом.

2019 появился коронавирус SARS-CoV-2, первоначальный источник инфекции не установлен. Первые случаи заболевания могли быть связаны с посещением рынка морепродуктов в г. Ухань (провинция Хубэй, КНР). В настоящее время основными источниками инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания. Установлена роль инфекции, вызванной SARS-CoV-2, как инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи

Пути передачи

- воздушно-капельный (при кашле, чихании, разговоре)
- воздушно-пылевой
- контактный

Факторы передачи

воздух, пищевые продукты и предметы обихода, контаминированные вирусом

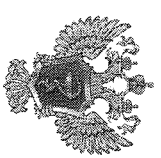
Коронавирус SARS-CoV-2

Представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус.

Относится к линии Бета-CoV В семейства *Coronaviridae*;

II группа патогенности (как SARS-CoV и MERS-CoV)

- Патогенез новой коронавирусной инфекции изучен недостаточно
- Данные о длительности и напряженности иммунитета в отношении SARS-CoV-2 в настоящее время отсутствуют
- Иммунитет при инфекциях, вызванных другими представителями семейства коронавирусов, не стойкий и возможно повторное заражение



п.2. Определение случая заболевания COVID-19

Подозрительный	Вероятный
наличие клинических проявлений ОРВИ, бронхита, пневмонии в сочетании с эпид. анамнезом	наличие клинических проявлений ОРДС, тяжелой пневмонии, в сочетании с эпид. анамнезом

Эпидемиологический анамнез

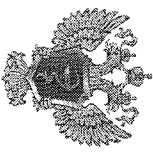
- ✓ посещение за 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по COVID-19 стран и регионов, главным образом, КНР, Италия, Южная Корея, Иран;
- ✓ тесные контакты за последние 14 дней с лицами, находившимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, которые в последующем заболели;
- ✓ тесные контакты за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.

Подтвержденный

Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК вируса SARS-CoV-2 методом ПЦР вне зависимости от клинических проявлений

COVID-19
(CoronaVirus Disease 2019)

потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2



п.3.1. Диагностика COVID-19

Диагноз устанавливается
на основании клинического
обследования, данных
эпидемиологического
анамнеза и результатов
лабораторных исследований

Инструментальная диагностика

- КТ легких (при отсутствии возможности – обзорная рентгенография органов грудной клетки);
- ЭКГ.

Госпитализация

есть подозрение
на COVID-19
нет подозрения
на COVID-19

госпитализация в инфекционную больницу/отделение
независимо от тяжести состояния больного
решение о госпитализации зависит от степени
тяжести состояния и вероятного другого диагноза

1 Подробная оценка
жалоб, анамнеза заболевания,
эпидемиологического
анамнеза

2 Физикальное
обследование:

- оценка слизистых оболочек
верхних дыхательных путей;
- аускультация и перкуссия легких;
- пальпация лимфатических узлов;
- исследование органов брюшной
полости с определением
размеров печени и селезенки;
- термометрия.

3 Лабораторная
диагностика

- общая
- общий анализ крови;
 - биохимический
анализ крови;
 - исследование уровня
С-реактивного белка;
 - пульсоксиметрия.

+ **пациентам с ОДН:**

- исследование газов
артериальной крови;
- коагулограмма.

4 специфическая¹

- выявление РНК
SARS-CoV-2 методом ПЦР.

Сокращения:

КТ – компьютерная томография

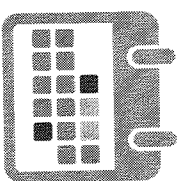
ЭКГ – электрокардиограмма

ОДН – острая дыхательная

недостаточность

ПЦР – полимеразная цепная реакция

п.3.2. Клинические особенности COVID-19



Инкубационный период
от 2 до 14 суток

Формы COVID-19

легкая, средняя, тяжелая

Выписка пациентов

с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19 разрешается при отсутствии клинических проявлений болезни и получении двукратного отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР с интервалом не менее 1 дня

Клинические симптомы

>90% повышение температуры тела
80% кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты)

55% одышка*

44% миалгии и утомляемость

>20% ощущение зажатости в грудной клетке

* наиболее тяжелая одышка развивается к 6-8-му дню от момента заражения

Клинические проявления

- ОРВИ легкого течения
- Пневмония, в т.ч. с ОДН
- ОРДС
- Сепсис
- Септический шок



п.4.1–4.3. Лечение COVID-19

Этиотропное

- по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV, выделяют препараты этиологической направленности (как правило, использованных в комбинации):
- лопинавир+ритонавир;
- рибавирин;
- препараты интерферонов

Опубликованные на сегодня сведения о результатах лечения с применением данных препаратов не позволяют сделать однозначный вывод об их эффективности/неэффективности, в связи с чем их применение **допустимо по решению врачебной комиссии**, если возможна польза для пациента превышает риск.

Патогенетическое

- достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты
- инфузионная терапия под контролем состояния у пациентов в тяжелом состоянии (с осторожностью)
- для профилактики отека мозга, легких целесообразно проводить инфузионную терапию на фоне форсированного диуреза
- мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты
- бронхолитическая ингаляционная терапия
- бронхообструктивного синдрома

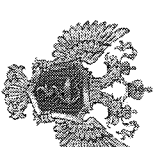
Симптоматическое

- купирование лихорадки
- комплексная терапия ринита / ринофарингита
- комплексная терапия бронхита

Жаропонижающие назначают при температуре выше 38,0°C.

При плохой переносимости лихорадочного синдрома, головных болях, повышении артериального давления и выраженной тахикардии (особенно при наличии ишемических изменений или нарушениях ритма) жаропонижающие используют и при более низких цифрах. Наиболее безопасными препаратами являются ибупрофен и парацетамол

п.4.4. Антибактериальная терапия COVID-19



В связи с высоким риском суперинфекции пациентам с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с пневмонией, может быть показано назначение антимикробных препаратов



**Выбор антибиотиков
и способ их введения
осуществляется на
основании:**

- тяжести состояния пациента,
- анализе факторов риска встречи с резистентными микроорганизмами (предшествующий прием антибиотиков, сопутствующие заболевания, и др.);
- результатов микробиологической диагностики

У пациентов в критическом состоянии целесообразно стартовое назначение одного из антибиотиков:

- защищенных аминопенициллинов;
- цефтаролина фосамила;
- «респираторных» фторхинолонов;

Бета-лактамы антибиотики должны назначаться в комбинации с макролидами для внутривенного введения

При отсутствии положительной динамики в течение заболевания, при доказанной стафилококковой инфекции (при выявлении стафилококков, устойчивых к метицилину)

- целесообразно применение препаратов, обладающих высокой антистафилококковой и антипневмококковой активностью:
- линезолид;
- ванкомицин

п.4.7. Принципы терапии неотложных состояний COVID-19



Инфузионная терапия

Гипотонические кристаллоидные растворы, растворы на основе крахмала не рекомендуются к применению. Необходимо вести пациентов в нуглевом или небольшом отрицательном балансе

НИВЛ

При отсутствии эффекта от первичной респираторной терапии – оксигенотерапии, начальной тактикой допускается НИВЛ; альтернативной НИВЛ также может служить высокоскоростной назальный поток

ИВЛ

Проводится при неэффективности НИВЛ — гипоксемии, метаболическом ацидозе или отсутствии увеличения индекса PaO_2/FiO_2 в течение 2 часов, высокой работе дыхания

ЭКМО

Основным показанием является ОРДС средней тяжести и тяжелого течения с длительностью проведения любой ИВЛ не более 5 суток.

Септический шок

Незамедлительная внутривенная инфузионная терапия кристаллоидными растворами (30 мг/кг, инфузия 1 литра раствора в течение 30 мин. или ранее)

Показания для перевода в ОРИТ

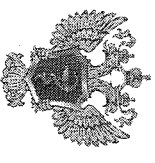
(достаточно одного из критериев)

- Нарастающая и выраженная одышка;
- Цианоз;
- Частота дыхания > 30 в минуту;
- Сатурация $SpO_2 < 90\%$;
- Артериальное давление АДсис < 90 мм рт. ст.;
- Шок (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, симптом замедленного сосудистого пятна (>3 сек), лактат более 3 ммоль/л);
- Дисфункция центральной нервной системы (оценка по шкале комы Глазго менее 15 баллов);
- Острая почечная недостаточность (мочеотделение $< 0,5$ мг/кг/ч в течение 1 часа или повышенное уровень креатинина в два раза от нормального значения);
- Печеночная дисфункция (увеличение содержания билирубина выше 20 мкмоль/л в течение 2-х дней или повышение уровня трансаминаз в два раза и более от нормы);
- Коагулопатия (число тромбоцитов < 100 тыс./мкл или их снижение на 50% от наивысшего значения в течение 3-х дней).

НИВЛ — неинвазивная искусственная вентиляция легких (ИВЛ)

ЭКМО — экстракорпоральная мембранная оксигенация

ОРДС — острый респираторный дистресс-синдром



п.4.6. Специфика лечения COVID-19 у беременных, рожениц и родильниц

Этиотропное

В настоящее время не разработано.
В качестве этиотропной терапии возможно назначение противовирусных препаратов с учетом их эффективности против нового коронавируса по жизненным показаниям.

Назначение препаратов лопинавир+ритонавир возможно в случае, когда предполагается польза для матери превосходит потенциальный риск для плода

Рибавирин и рекомбинантный интерферон бета-1b **противопоказаны** к применению во время беременности

Патогенетическое

- Жаропонижающим препаратом первого выбора является парацетамол;
- В I и II триместрах может быть назначен ибупрофен и или Целекоксиб (но в III триместре они противопоказаны).

Симптоматическое

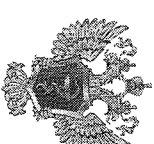
- Возможно применение муколитических средств и бронходилататоров
- Необходима адекватная респираторная поддержка

Акушерская тактика

При тяжелом и среднетяжелом течении заболевания до 12 нед. гестации в связи с высоким риском перинатальных осложнений рекомендуется прерывание беременности после излечения инфекционного процесса.

При невозможности устранения гипоксии на фоне ИВЛ или при прогрессировании дыхательной недостаточности, развитии альвеолярного отека легких, а также при рефрактерном септическом шоке по жизненным показаниям в интересах матери показано досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечения.

п.4.5. Специфика лечения COVID-19 у детей



Этиотропное

В настоящее время не разработано.

Назначение противовирусных препаратов может основываться на данных об их эффективности при лечении ОРВИ, вызванных коронавирусами.

Назначение других противовирусных средств в каждом случае должно быть обосновано коллегиально врачом-инфекционистом и врачом-педиатром

Известные случаи коронавирусной инфекции у детей, обусловленные SARS-CoV-2, не позволяют объективно оценить особенности заболевания

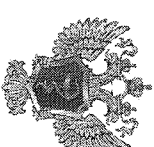
Патогенетическое

- В начальном (лихорадочном) периоде болезни проведение дезинтоксикационной, антиоксидантной терапии;
- Введение избыточной жидкости парентерально, особенно изотонического раствора хлорида натрия, чревато опасностью развития отека легких и мозга, ОРДС;
- Общее количество жидкости, вводимой парентерально, должно применяться из расчета по физиологической потребности;
- Коррекция электролитных нарушений препаратами калия, глюконат кальция 10%.

Симптоматическое

- Противокашлевые, муколитические и отхаркивающие препараты при развитии трахеита, бронхита, пневмонии;
- Ангионгестанты при развитии ринита;
- Жаропонижающие препаратов, в т.ч. НПВС (парацетамол, ибупрофен, метамизол натрия), спазмолитики при фебрильном повышении температуры.

п.5.1–5.3. Профилактика коронавирусной инфекции



Меры неспецифической профилактики, направленные на:

Источник инфекции	Механизм передачи	Контингент
<ul style="list-style-type: none">• Изоляция больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара;• Назначение этиотропной терапии	<ul style="list-style-type: none">• Соблюдение правил личной гигиены• Использование одноразовых медицинских масок, - использование СИЗ для медработников;• Проведение дезинфекционных мероприятий;• Утилизация мед. отходов класса В;• Транспортировка больных специальным транспортом	<ul style="list-style-type: none">• Эпидемиологическая терапия («промывка» носа р-ром NaCl)• Местное использование лекарств, обладающих барьерными функциями;• Своевременное обращение в медицинские организации при появлении симптомов

Специфическая профилактика

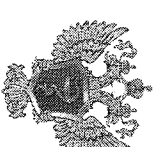
В настоящее время средства специфической профилактики COVID-19 не разработаны

Медикаментозная профилактика

- Для взрослых интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа
- для беременных только интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа 2b

Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории РФ регламентированы Распоряжениями Правительства РФ от 30.01.20 №140-р, от 31.01.20 №154-р, от 03.02.20 №194-р, от 18.02.20 №338-р и Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2, от 31.01.2020 №3.

Профилактика распространения COVID-19 в медицинских организациях



Транспортировка пациента

- Пациентов с подозрением или подтвержденным COVID-19 необходимо госпитализировать в инфекционный стационар, доставка осуществляется специализированным транспортом
- Персонал и водитель, контактирующие с больными COVID-19 (при подозрении на инфекцию) должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты:
 - ✓ шапочки,
 - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
 - ✓ респираторы (класса FFP2 и выше),
 - ✓ защитные очки или экраны
- Транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории мед. организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой

Дезинфицирование

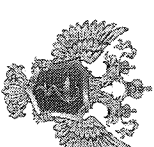
- Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания и прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя, включает в себя:
 - ✓ меры гигиены,
 - ✓ частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками,
 - ✓ регулярное проветривание помещений,
 - ✓ проведение влажной уборки.
- В кладовой одежда больного хранится в индивидуальной мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки
- Медицинские отходы, в т.ч. биологические выделения пациентов, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, применяемыми к отходам класса В

Профилактика COVID-19 у медицинских работников



- Следует проводить ежедневные осмотры медицинских работников с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с COVID-19 и в течение 14 дней после последнего контакта с больным
- Медицинский персонал, контактирующий с пациентами с COVID-19 и при подозрении на данное заболевание, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты
 - ✓ шапочки,
 - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
 - ✓ респираторы (класса FFP2 и выше),
 - ✓ защитные очки или экраны
- Для медицинских работников, занятых в сборе и удалении медицинских отходов класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора
- Не прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках
- При попадании биологического материала, содержащего возбудитель SARS-CoV-19 на слизистые оболочки или кожные покровы:
 - ✓ руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом;
 - ✓ слизистые оболочки рта и горла ополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.
- Гигиеническую обработку рук с использованием спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и предметами ухода, а также объектами, находящимися в непосредственной близости от больного

Профилактика Проведение дезинфекции



Проводят текущую и заключительную дезинфекцию

Для проведения дезинфекции используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в отношении вирусных инфекций (например, на основе хлорактивных и кислородактивных соединений)

• Дезинфекции подлежат:

- ✓ все поверхности в помещениях,
- ✓ предметы обстановки,
- ✓ дверные ручки,
- ✓ подоконники,
- ✓ спинки кровати,
- ✓ прикроватные тумбочки,
- ✓ посуда больного и посуда, в которой пища поступила в отделение, остатки пищи,
- ✓ игрушки,
- ✓ воздух,
- ✓ выделения больного,
- ✓ транспорт
- и другие объекты

Правила обработки

- Столовую посуду, белье больного и предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.
- Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру.
- **Обработка воздуха:**
 - в присутствии людей с использованием оборудования на основе ультрафиолетового излучения, различных видов фильтров
 - в отсутствии людей с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей, дезинфицирующих средств.
- При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения.

п. 5.4* Патологоанатомическое вскрытие



Все тела умерших от COVID-19 подлежат обязательному патологоанатомическому вскрытию.

Тело умершего пациента транспортируется из отделения, где произошла смерть, непосредственно в патологоанатомическое отделение данной медицинской организации

Патологоанатомическая картина

при ТОРС, вызванного в том числе

COVID-19, зависит от стадии болезни:

- в ранней стадии преобладают признаки диффузного альвеолярного повреждения, острого бронхолита, отека и геморрагий интерстициальной ткани
- в поздней стадии развивается фиброзирующей альвеолит с организацией экссудата в просветах альвеол и бронхиол

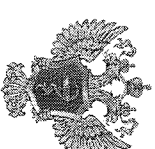
Оснащение ПАО

- Методическая папка с оперативным планом противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного COVID-19
- Схема оповещения
- Памятка по технике вскрытия и забора материала для бактериологического исследования
- функциональные обязанности на всех сотрудников отделения
- Защитная одежда (противочумный костюм II типа)
- Укладка для забора материала; стерильный секционный набор;
- Запас дезинфицирующих средств и емкости для их приготовления

Вскрытие производится в присутствии специалиста организации, уполномоченной осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Доставка аутопсийного материала для лабораторного исследования в региональное представительство ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» осуществляется в кратчайшие сроки

*. ПРОЕКТ, пункт предлагается к включению в версию 4 Временных клинических рекомендаций

п. 6. Маршрутизация пациентов с подозрением на COVID-19



Медицинская помощь
пациентам с COVID-19
оказывается в соответствии
с Порядками¹.

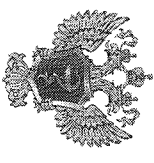
Госпитализация пациента,
подозрительного на
заболевание, вызванное
SARS-CoV-2, осуществляется
в медицинские организации,
имеющие в своем составе
мельцеровские боксы,
либо в медицинские организации,
перепрофилируемые под
специализированные
учреждения, соответствующие
Требованиям²

**В целях обеспечения готовности
к проведению противоэпидемических
мероприятий в случае завоза
и распространения COVID-19
медицинским организациям необходимо:**

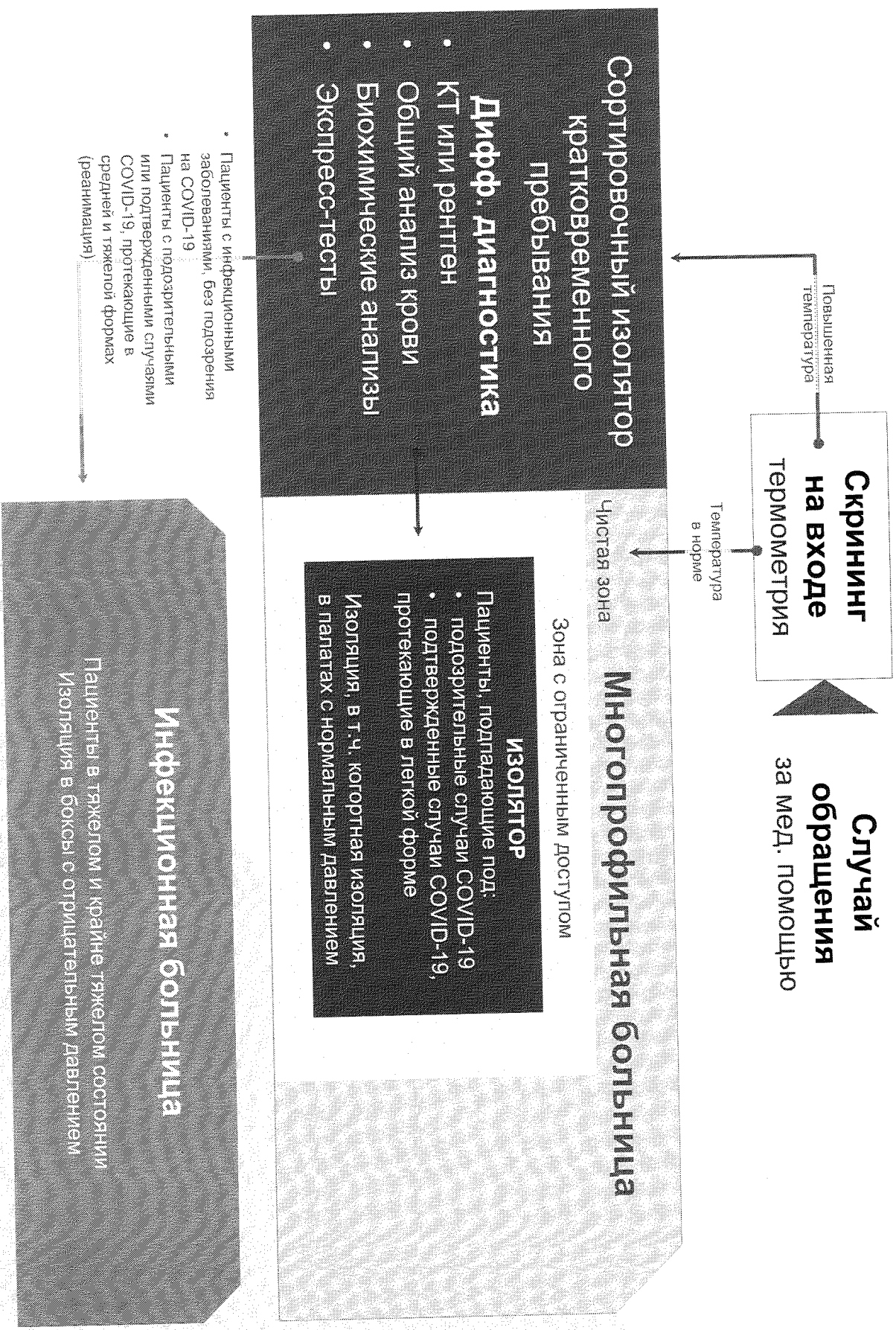
- иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание,
- руководствоваться действующими нормативными, методическими документами, санитарным законодательством в установленном порядке, в том числе региональным Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ

¹ — приказы Минздрава Соцразвития России от 31.01.2012 №69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» и от 05.05.2012 №521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» с проведением всех противоэпидемических мероприятий.

² — СП 1.3.3.118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности).



Пример организации сортировки пациентов в многопрофильной больнице



п. 3.3. Специфическая лабораторная диагностика* Нового коронавируса SARS-CoV-2



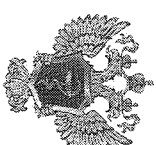
Приложение 1

- ✓ Для лабораторной диагностики применяется метод ПЦР
- ✓ Выявление РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР пациентам с подозрением на инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, а также контактными лицам проводится сразу после первичного осмотра
- ✓ Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является мазок из носоглотки и/или ротоглотки
- ✓ Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными
- ✓ Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет мед. работник, обученный правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности
- ✓ Пробы от пациентов должны быть транспортированы с соблюдением требований санитарных правил**. Транспортировка возможна на льду.
- ✓ На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется
- ✓ Образцы биологических материалов в обязательном порядке направляются в научно-исследовательскую организацию Роспотребнадзора или Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ с учетом удобства транспортной схемы
- ✓ Информация о выявлении случая COVID-19 или подозрении на данную инфекцию немедленно направляется в территориальный орган Роспотребнадзора и Министерство здравоохранения РФ.
- ✓ Медицинские организации, выявившие случай заболевания (в т.ч. подозрительный), вносят информацию о нем в информационную систему (<https://ncov.psmb.rg.ru>)

* в соотв. с письмом Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/706-2020-27

** СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности»

Ссылка на скачивание Временных методических рекомендаций



Временные методические рекомендации
«Профилактика, диагностика и лечение
новой коронавирусной инфекции
(COVID-19)» размещены на сайте
Минздрава России gostinzdrav.ru

QR-код - ссылка:



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНАЯ

СТАТЬИ / НОВОСТИ / МИНЗДРАВ РОССИИ ИНФОРМИРУЕТ

Минздрав России информирует

Материал опубликован 29 февраля 2020 в 14:23
Обновлен 03 марта 2020 в 20:12

Любой гражданин, у которого имеются клинические проявления простуды или острой респираторной инфекции (повышенная температура тела, кашель, боль в горле, недомогание, головная боль) может обратиться в поликлинику по месту жительства. Не будет исключены случаи, когда пациент посетил в последние две недели страны, в которых были зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции Covid-19, об этом необходимо уведомить медицинских работников. После проведения осмотра врачом будет приниматься решение о целесообразности направления пациента для проведения лабораторных исследований с использованием зарегистрированных тест-систем на наличие новой коронавирусной инфекции.

Эксперты Минздрава России скорректировали рекомендации для стран по выявлению Covid-19, обновленная информация будет направлена во все учреждения.

Чтобы не заболеть коронавирусной инфекцией населению рекомендуется соблюдать простые правила:

- чаще мыть руки с мылом;
- стараться не прикасаться чужими руками к лицу;
- избегать контактов с людьми, у которых есть признаки простуды;
- воздержаться от поездок в страны с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по коронавирусу - Китай, Южная Корея, Италия, Иран.

С дополнительной информацией можно ознакомиться здесь

Доступно для скачивания: 1

УТВЕРЖДЕН

приказом (наименование учреждения, организации, предприятия)

от ____ марта 2020 г. № _____

ПРИМЕРНЫЙ ПЛАН

неотложных мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)

№ п/п	Мероприятие	Ответственный исполнитель
1.	Организовать ежедневную обработку помещений дезинфицирующими средствами, уделить особое внимание дезинфекции дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (столов и стульев работников, ортехники), мест общего пользования (с кратностью обработки каждые 2 часа) - входные группы, лифты, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы, комнаты и оборудование для занятия спортом и т.п.	1. Мероприятия, проводимые в служебных помещениях
2.	Обеспечить регулярное (каждые 2 часа) проветривание рабочих помещений, принять меры по обеспечению помещений, где могут одновременно находиться какое-то число сотрудников (холлы, служебные залы, столовые и другие) оборудованием для обеззараживания воздуха.	
3.	Обеспечить при возможности более свободную рассадку сотрудников в кабинетах, помещениях (2 метра между людьми).	
4.	Во избежание скопления большого количества сотрудников в столовых увеличить период их работы и установить график их посещения в обеденные перерывы. В столовых кратко увеличить влажную уборку с применением дезинфектантов, обеспечить использование установок для обеззараживания воздуха. Предусмотреть специально выделенные места для приема пищи (в случае отсутствия столовых).	
5.	Исключить использование в служебных помещениях систем кондиционирования и технических систем вентиляции.	
6.	Обеспечить наличие в санузлах средств гигиены и дезинфекции.	
7.	2. Мероприятия по дополнительному упорядочиванию рабочего времени и мониторингу состояния здоровья сотрудников	
7.	Изменить график работы с целью исключения массового скопления при входе и Выходе сотрудников (например, вход	

- с 8 - 10 час утра группами или по отделениям, выход 17 - 19 час аналогично).
8. Обеспечить измерение температуры сотрудников, обслуживающего персонала и посетителей при входе в служебное здание (при температуре 37,2 и выше работник отстраняется от работы и отправляется домой для вызова врача).
 9. Обязать отсутствующего работника вызывать врача и по итогам проинформировать своего непосредственного руководителя о результатах, в дальнейшем в ежедневном режиме по возможности информировать о своем состоянии здоровья и местонахождении.
 10. Организовать ведение учета всех сотрудников с выявленными симптомами простудных заболеваний.
 11. Оказывать действие сотрудникам в обеспечении соблюдения режима самоизоляции на дому.
 12. Рассмотреть возможность организации удаленного доступа к информационным ресурсам организации или предприятия для выполнения работниками должностных обязанностей при режиме самоизоляции.
 13. Максимально сократить количество проводимых семинаров, совещаний, выездных совещаний, иных деловых массовых мероприятий, работу различных рабочих групп и комиссий перевести в дистанционный режим (аудио-, видео-формат). Запретить культурно-массовые и спортивные мероприятия. Перенести проведение конференций, семинаров.
 14. Временно ограничить прием по личным вопросам. Пришедшим на личный прием рекомендовать обращаться в письменной форме. Разместить данную информацию на стендах, на официальном сайте.
 15. Отметить зарубежные командировки и отпуска с выездом за пределы территории Российской Федерации, обязать сотрудников, убывающих в отпуск, максимально ограничить командировки внутри Российской Федерации. Обязать сотрудников, убывающих в отпуск, информировать кадровые подразделения о местах проведения отпуска, маршруте следования.
3. Мероприятия по взаимодействию с посетителями
16. Обеспечить информирование об особом режиме посещения, способах получения информации по интересующим вопросам без посещения посредством размещения информации в интернет-сайте и на информационно-просветительских стендах/стойках
 17. В помещениях общего пользования проводить влажную уборку дезинфицирующими средствами в местах ожидания, информирования, приема и обслуживания, включая обработку столов, стульев, стендов, а также пишущих принадлежностей.
 18. При визуальном выявлении в помещении общего пользования лиц с симптомами заболевания, предложить обратиться к врачу.
 19. В общественных зонах разместить стенды/памятки по мерам профилактики распространения вируса.

4. Мероприятия по организации мониторинга ситуации

20. Организовать ежедневный мониторинг по ситуации, связанной с коронавирусом в рамках информационного поля организации, организовывать ежедневный сбор информации о случаях заболевания новыми коронавирусами среди сотрудников (предприятия, филиалов, подведомственных организаций) и принимаемых мерах по недопущению распространения инфекции.
21. Назначить ответственных за систему коммуникации в связи с текущей ситуацией в Министерством.
22. Обеспечить размещение информационного баннера и новости на сайте о мерах, применяемых в учреждении (организации, предприятии) в связи с эпидемиологической обстановкой.

5. Иные мероприятия

23. Оперативно организовать закупку средств профилактики: бесконтактные измерители температуры, индивидуальные дезинфицирующие средства, диспенсеры с дезинфицирующими средствами, маски, оборудование для обеззараживания и очистки воздуха.
 24. До закупки и в дальнейшем на регулярной основе рекомендовать сотрудникам самостоятельную закупку и регулярное использование дезинфицирующих препаратов и средств личной гигиены (памятки, объявления по ЛН).
- План действует до особого распоряжения, вводится приказом (организации, предприятия).