

Режим, применяемый в отношении лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, в пунктах пропуска – международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска через государственную границу – в связи со вспышкой коронавирусной инфекции COVID-19

16 февраля 2020 г.

Общая информация

В соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП) службы общественного здравоохранения в международных портах, аэропортах и наземных пунктах пропуска через государственную границу должны располагать эффективными планами и механизмами на случай чрезвычайных обстоятельств для принятия мер в ответ на события, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, а также взаимодействовать с национальным координатором по ММСП по вопросу организации надлежащих медико-санитарных мер. Нынешняя вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 охватила ряд государств, в связи с чем остро встала необходимость выявления лиц с подозрением на инфекцию и принятия в их отношении соответствующих мер в пунктах пропуска, включая порты, аэропорты и наземные пункты пересечения государственной границы.

В настоящем документе приводятся рекомендации по выявлению больных лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19 и принятию мер в отношении этих лиц в международных аэропортах, портах и наземных пунктах пропуска, в том числе на борту транспортных средств.

Принятие мер в отношении лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, в международных портах, аэропортах и наземных пунктах пропуска в связи с нынешней вспышкой коронавирусной инфекции COVID-19 предусматривает осуществление следующих мероприятий в соответствии с приоритетными задачами и возможностями каждого государства:

1. выявление лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания;
2. опрос лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, на предмет инфекции COVID-19;
3. направление уведомлений о выявлении больных пассажиров с подозрением на инфекцию COVID-19;
4. изоляция, первичные медико-санитарные мероприятия и дальнейшая маршрутизация больных с подозрением на инфекцию COVID-19.

ВОЗ будет обновлять эти рекомендации по мере поступления новой информации.

Данные временные рекомендации предназначены для национальных координаторов по ММСП, органов общественного здравоохранения в пунктах пропуска через государственную границу, операторов пунктов пропуска, операторов перевозок и других субъектов, участвующих в реагировании на события, затрагивающие здоровье населения, в пунктах пропуска.

1. Выявление в пунктах пропуска лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания

Планирование

Персонал

В целях выполнения указанных функций пункт пропуска комплектуется необходимым числом подготовленных сотрудников, исходя из плотности и интенсивности прибывающего пассажиропотока, а также с учетом планировочного решения имеющихся пропускных объектов.

Сотрудники проходят инструктаж по вопросам обеспечения индивидуальной защиты путем нахождения на расстоянии не менее одного метра от лиц, совершающих поездки (так называемые «меры разобщения»). Сотрудникам выдаются указания о необходимости рекомендовать лицам, совершающим поездки, находиться на расстоянии не менее одного метра друг от друга в ожидании прохождения через пункт пропуска, в том числе при заполнении форм документов.

Пункты пропуска с большим пассажиропотоком или расположенные в крупных комплексах сооружений (например, аэропортах) комплектуются по меньшей мере одним медицинским работником для оказания помощи персоналу в случае прибытия больных или лиц с подозрением на инфекцию COVID-19, нуждающихся в неотложной медицинской помощи. При возникновении необходимости оказания пассажиру с симптомами заболевания или подозрением на инфекцию помощи, предполагающей физический контакт, медицинские работники должны иметь доступ к запасу необходимых средств индивидуальной защиты (СИЗ), рекомендованных к применению медицинским персоналом (например, средств защиты при контакте, средств защиты от брызг, а также очков или других средств защиты глаз), и соблюдать приведенные [здесь](#) рекомендации по профилактике инфекций и инфекционному контролю.

Материально-техническое обеспечение

При выполнении температурного контроля применяются бесконтактные ручные термометры или стационарные тепловизоры. Не следует прибегать к контактной термометрии, при которой происходит непосредственный контакт с кожей или слизистыми оболочками.

Порядок проведения мероприятий

Выявление лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, может производиться за счет самостоятельных обращений таких лиц, визуального наблюдения или измерения температуры в соответствии с правилами страны, в которой проводится температурный контроль в пункте пропуска.

- Самостоятельные обращения лиц. Благодаря повышению осведомленности лиц, совершающих поездки, о коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе за счет активного распространения информации среди пассажиров в пунктах пропуска, пассажиры с признаками и симптомами заболевания могут самостоятельно обращаться за помощью к сотрудникам пунктов пропуска. В отношении самостоятельно обращающихся лиц с симптомами заболевания применяется стандартный порядок действий.
- Визуальное наблюдение. Сотрудники пункта пропуска могут выявлять больных с подозрением на инфекцию COVID-19 лиц при пересечении ими пункта пропуска.

- Выявление лиц с подозрением на инфекцию лиц при помощи температурного контроля в странах, где введена такая мера (просьба руководствоваться документом «Рекомендации в отношении скрининга прибывающих пассажиров в странах/районах, не затронутых передачей нового коронавируса 2019-nCoV», размещенным по [этой ссылке](#)).

В случае выявления медицинским персоналом пункта пропуска лица с признаками заболевания при помощи температурного контроля или в случае обращения пассажира с симптомами заболевания за помощью к медицинскому персоналу пункта пропуска, данный пассажир и сопровождающие его лица получают указание отойти в сторону от других пассажиров и направляются в специальное помещение в пункте пропуска для дальнейшего освидетельствования (см. раздел 4). Сотрудник пункта пропуска должен держаться от сопровождаемого пассажира с симптомами заболевания на расстоянии не менее одного метра. Для проведения дальнейшего обследования/опроса предусматривается отдельное специализированное помещение (см. «Опрос лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, на предмет инфекции COVID-19»)

2. Опрос лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, на предмет инфекции COVID-19

Планирование

Помещения

- Вблизи пункта пропуска специально оборудуется или выделяется помещение, в котором находятся и ожидают опроса лица, совершающие поездки с симптомами заболевания. В помещении предусматривается возможность размещения таких лиц на расстоянии не менее одного метра друг от друга.
- В идеальном случае в помещении должна быть также предусмотрена возможность изоляции больных с подозрением на инфекцию COVID-19 после завершения опроса в ожидании их транспортировки в лечебное учреждение. Характеристики изолятора в пункте пропуска представлены в разделе 4.
- С местными лечебными учреждениями достигается договоренность о возможности оперативной доставки пассажиров с подозрением на COVID-19 после проведения опроса.
- На удалении от пункта пропуска оборудуется карантинный блок на случай необходимости размещения большого количества пассажиров, находившихся в контакте с лицами, с подозрением на заболевание или подтвержденным диагнозом.

Персонал

- Следует назначить и проинструктировать сотрудников, отвечающих за а) проведение опросов; б) обеспечение физической безопасности; в) доставку больных по мере необходимости в лечебные учреждения для дальнейшего обследования или лечения.
- Персонал проходит инструктаж по следующим вопросам: а) практические меры поддержания гигиены рук; б) соблюдение расстояния не менее одного метра от пассажира в ходе опроса; в) предоставление информации и оказание помощи пациенту и членам его семьи или сопровождающим лицам.
- Следует обеспечить понимание персоналом важности контроля источника инфекции (выдачи медицинских масок пассажирам с симптомами респираторной инфекции до начала и в ходе опроса).

- Персонал следует обучить информированию пассажиров с симптомами заболевания о респираторной гигиене (т.е. необходимости прикрывать рот и нос платком или сгибом локтя при кашле или чихании), а также о необходимости ношения маски, важности гигиенической обработки рук, в особенности при кашле/чихании, после прикосновения к маске или ее смены.

Материально-техническое обеспечение

- В соответствии с установленными потребностями обеспечивается закупка и бесперебойная поставка предметов снабжения и расходных материалов, необходимых для проведения опросов пассажиров.
- Обеспечивается поставка достаточного количества средств для гигиенической обработки рук спиртосодержащими антисептиками или мытья рук с мылом.
- Обеспечивается снабжение средствами респираторной гигиены, включая медицинские маски (применяются всеми пациентами с симптомами респираторных заболеваний) и бумажными платками.
- Следует предусмотреть наличие закрывающихся мусорных контейнеров с мешками-вкладышами для сбора медицинских масок и платков, а также план утилизации таких отходов согласно нормативным требованиям по утилизации инфицированных отходов.
- Следует обеспечить наличие средств для уборки, включая бытовые чистящие и дезинфицирующие средства (характеристики см. в разделе «Планы/Стандартные оперативные процедуры»).
- Изоляторы для лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, оборудуются стульями и (или) койками.

Планы/Стандартные оперативные процедуры

- Следует разработать порядок направления пассажиров, контактировавших с заболевшими, в том числе сопровождавших пассажира с подозрением на инфекцию COVID-19, в лечебное учреждение для дальнейшего обследования и лечения.
- В зоне проведения опросов устанавливается порядок уборки и дезинфекции поверхностей, к которым часто прикасаются люди, а также уборных. Уборка производится три раза в сутки (утром, днем и ночью) с использованием бытового мыла или детергента, а затем, после ополаскивания, при помощи бытового дезинфицирующего средства, содержащего 0,5% гипохлорита натрия (т.е. эквивалент 5 000 миллионных долей или 1 части отбеливающего раствора на 9 частей воды)¹.
- На случай возникновения чрезвычайных ситуаций, затрагивающих здоровье населения, в соответствующих пунктах пропуска, учреждениях общественного здравоохранения и других учреждениях и службах (например, органах, ведающих воздушным сообщением, морским сообщением, делами беженцев) разрабатывается и применяется соответствующий план реагирования, в том числе определяющий порядок назначения координатора и контактных лиц.

Прочие мероприятия

- Следует определить, какими транспортными средствами будет осуществляться доставка лиц с подозрением на инфекцию в выбранные лечебные учреждения.

¹ Обычные бытовые отбеливающие растворы содержат 5% гипохлорита натрия. Рекомендации по расчету разведения отбеливателя определенной концентрации представлены по адресу <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/environmental-cleaning.html> (на английском языке).

¹ Местным органам санитарно-эпидемиологического надзора следует принять меры для обеспечения доставки таких отходов на санитарные свалки, не допуская их попадания на открытые свалки, расположенные на неохраняемой территории.

- Следует определить поставщика услуг для реализации рекомендованных мер по уборке и дезинфекции зараженных зон в пункте пропуска, а также на борту транспортных средств, и обеспечить надлежащую утилизацию инфицированных отходов.
- Следует разработать порядок направления пассажиров, контактировавших с заболевшими, в том числе сопровождавших пассажиров с подозрением на инфекцию COVID-19, в лечебное учреждение для дальнейшего обследования и лечения.

Проведение опроса

Опрос на предмет инфекции COVID-19 включает в себя следующие шаги:

- определение температуры тела методом бесконтактной термометрии;
- оценка путем опроса/наблюдения клинических признаков и симптомов, указывающих на инфекцию COVID-19 (персоналу пункта пропуска не следует проводить физикального обследования);
- сбор анамнеза поездок/контактов посредством заполнения лицом, совершающим поездку, формы медико-санитарной декларации и оценка ответов; а также
- дополнительный осмотр медицинским персоналом пункта пропуска.

При оценке состояния здоровья лиц, совершающих поездки, учитываются:

- клинические проявления или симптомы заболевания, указывающие на респираторную инфекцию;
 - температура тела выше 38° С или ощущение озноба;
 - кашель;
 - затруднение дыхания;
- анамнез возможного контакта с источником коронавирусной инфекции COVID-19;
 - посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по COVID-19 стран;
 - посещение за последние 14 дней до появления симптомов медицинского учреждения в эпидемиологически неблагополучной по COVID-19 стране;
 - наличие за последние 14 дней до появления симптомов тесных контактов² с пассажиром, у которого подозревается или подтверждена инфекция COVID-19;
 - посещение за последние 14 дней до появления симптомов мест торговли живыми животными в стране, где продолжается передача вируса COVID-19.

По завершении опроса лица с подозрением на инфекцию COVID-19 и клиническими симптомами респираторного заболевания и (или) возможным контактом с COVID-19 в анамнезе немедленно помещаются в изолятор на территории пункта пропуска и направляются в заранее определенное лечебное учреждение для углубленного обследования и лечения. Уведомление о данном случае также направляется в соответствующие органы общественного здравоохранения.

²«Тесный контакт» определяется как:

– совместная поездка с лицом, у которого подозревается или подтверждена инфекция COVID-19, в любом транспортном средстве (соседние места любой конфигурации рядом с лицом, имеющим симптомы заболевания, а также места в кабине экипажа);

-- контакт в результате оказания медицинской помощи, в том числе непосредственной помощи пациентам, у которых подозревается или подтверждена инфекция COVID-19, совместная работа с медицинскими работниками с подозрением на инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом, без использования надлежащих средств защиты при контакте и средств защиты от брызг;

-- посещение пациентов или пребывание в одном помещении на близком расстоянии с пациентами, у которых подозревается или подтверждена инфекция COVID-19;

-- совместная работа в непосредственной близости или в одном помещении с лицом, у которого подозревается или подтверждена инфекция COVID-19.

3. Направление уведомлений о выявлении больных пассажиров с подозрением на инфекцию COVID-19

Планирование

Для регистрации случаев, подозрительных на инфекцию COVID-19, следует выработать механизм обмена информацией между представителями санитарно-эпидемиологических органов в пунктах пропуска и должностными лицами транспортного сектора (например, представителями национальных органов гражданской авиации и морского транспорта, операторами перевозок и операторами пунктов пропуска), а также между представителями санитарно-эпидемиологических органов в пункте пропуска и органами национальной системы эпиднадзора.

Порядок и средства обмена информацией

Предусматривается следующий порядок и средства обмена информации:

- a. представители санитарно-эпидемиологических органов в пункте пропуска получают от операторов перевозок информацию, документацию и (или) сообщения наличия на борту транспортных средств лиц с симптомами заболевания, проводят первичную оценку риска для здоровья и по ее итогам предоставляют рекомендации о мерах по сдерживанию и контролю риска;
- b. представители санитарно-эпидемиологических органов в пункте пропуска информируют следующий пункт пропуска о наличии на борту лиц с симптомами заболевания;
- c. представители санитарно-эпидемиологических органов в пункте пропуска оповещают местные, региональные и общенациональные органы системы эпиднадзора о выявленных лицах с симптомами заболевания.

Уведомление о выявлении на борту транспортного средства лиц с симптомами заболевания

Указанные ниже формы направляются представителям санитарно-эпидемиологических органов в пункте пропуска за исключением случаев, когда государство-участник не требует их представления. Ведение этих документов может способствовать получению сбора сведений о возможном риске для здоровья населения, например, в связи с наличием на борту лиц с клиническими признаками или симптомами, указывающими на респираторную инфекцию и возможный контакт с источником инфекции COVID-19.

Воздушный транспорт: медико-санитарная часть генеральной декларации воздушного судна

Если представление медико-санитарной части генеральной декларации не является обязательным для всех прибывающих воздушных судов, государство может потребовать представления такой декларации судами, прибывающими из определенных органом здравоохранения эпидемиологически неблагополучных по COVID-19 районов. Государство-участник информирует об этих требованиях операторов воздушных судов или их представителей.

Морской транспорт: морская медико-санитарная декларация

Если представление морской медико-санитарной декларации не является обязательным для всех судов, прибывающих из международных рейсов, государство может потребовать представления такой декларации судами, пунктом отправления/транзита которых являются

определенные органом здравоохранения эпидемиологически неблагополучные по COVID-19 районы.

4. Изоляция, первичные медико-санитарные мероприятия и дальнейшая маршрутизация больных с подозрением на инфекцию COVID-19

Изоляция и первичные медико-санитарные мероприятия

Лица, совершающие поездки с симптомами лихорадки и (или) респираторной инфекции на фоне анамнеза контакта с источником инфекции COVID-19, подлежат изоляции в пункте пропуска до момента безопасной перевозки в лечебное учреждение для проведения углубленного обследования, диагностических мероприятий и лечения. В этот период:

- a. пациент размещается в хорошо проветриваемом помещении (например, с распахнутой дверью или открытым окном, если позволяют погодные условия), предназначенном для пациентов с подозрением на инфекцию COVID-19;
 - a. при размещении в таком помещении нескольких больных с подозрением на инфекцию COVID-19 следует убедиться, что они находятся на расстоянии не менее одного метра друг от друга;
 - b. в идеальном случае для больных с подозрением на инфекцию предусматривается отдельный санузел;
 - c. пациентам и членам их семей предоставляются разъяснения о необходимости данной процедуры и информация по актуальным для них вопросам;
- b. персонал пункта пропуска доводит до сведения пациентов с подозрением на инфекцию указания о необходимости:
 - a. находиться в медицинской маске во время ожидания транспортировки в медицинское учреждение;
 - b. не прикасаться и не поправлять переднюю часть маски; в случае прикосновения к передней части маски – выполнить гигиеническую обработку рук спиртосодержащим средством или мылом с водой; в случае если маска намочила или загрязнилась выделениями – немедленно сменить ее;
 - c. неукоснительно соблюдать правила респираторной гигиены. При отсутствии маски необходимо прикрывать рот и нос платком или сгибом локтя при кашле и чихании с последующей гигиенической обработкой рук спиртосодержащим средством или мылом с водой;
 - d. избегать нахождения в помещениях, которыми пользуются лица без подозрения на заражение (например, лица с симптомами заболеваний, ожидающие опроса);
- c. персонал пункта пропуска должен избегать посещения изолятора, где ожидают транспортировки лица с подозрением на инфекцию. При необходимости войти необходимо соблюдать следующие правила:
 - a. перед входом в помещение надеть плотно прилегающую медицинскую маску, которая закрывает нос и рот. Не прикасаться к маске и не поправлять ее во время использования. Если маска намочила или загрязнилась выделениями, ее следует немедленно сменить. Использованную маску выбросить в закрывающийся контейнер и провести гигиеническую обработку рук спиртосодержащим средством или мылом с водой;

- b. перед входом и после выхода из изолятора персонал пункта пропуска выполняет гигиеническую обработку рук спиртосодержащим средством или мылом с водой.
- d. платки, маски и другие накапливающиеся в изоляторе отходы, а также отходы, оставленные лицами с подозрением на инфекцию, помещаются в расположенный в изоляторе закрывающийся контейнер и утилизируются в соответствии с национальными нормативными требованиями по утилизации инфицированных отходов;
- e. поверхности изолятора, к которым часто прикасаются люди, такие как предметы мебели, выключатели, раковины и уборные, используемые пациентами с подозрением на инфекцию, убираются три раза в сутки (утром, днем и вечером) с применением уборщиками соответствующих СИЗ;
 - a. уборка производится с использованием бытового мыла или детергента, а затем, после ополаскивания водой, бытового дезинфицирующего средства, содержащего 0,5% гипохлорита натрия (т.е. эквивалент 5 000 миллионных долей или 1 части отбеливающего раствора на 9 частей воды);
- f. лицам с подозрением на инфекцию COVID-19 обеспечивается комфортная температура воздуха и вентиляция помещений и по мере необходимости предоставляются стулья или места для сидения, а также одеяла. В зависимости от потребностей и возможностей они обеспечиваются питанием и водой и содержатся в как можно более комфортных условиях.

Подготовительные мероприятия перед транспортировкой лиц с подозрением на инфекцию COVID-19

Для обеспечения своевременного доступа к госпитальной помощи и во избежание значительного скопления в пункте пропуска лиц с подозрением на инфекцию они оперативно доставляются в лечебные учреждения для обследования, диагностических мероприятий и лечения. Этому должны предшествовать следующие подготовительные мероприятия:

- a. выбор лечебных учреждений для обследования пациентов, диагностики и лечения инфекции COVID-19;
- b. организация безопасной перевозки пациентов по мере необходимости (бригадами скорой помощи);
- c. организация мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю, получение средств для гигиенической обработки рук и СИЗ и обучение персонала правильному использованию этих средств в лечебных учреждениях и на транспорте;
- d. налаживание порядка предварительного уведомления принимающего лечебного учреждения о переводе пациента;
- e. решение вопросов физической безопасности в ходе перевозки;
- f. обеспечение непрерывного учета персонала, задействованного в мероприятиях по скринингу и транспортировке лиц с подозрением на инфекцию COVID-19.

Соблюдение правил профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) бригадами скорой помощи и эпидбригадами

- a. Персонал, занятый транспортировкой пациентов, регулярно выполняет гигиеническую обработку рук и пользуется медицинскими масками и перчатками при погрузке пациентов для перевозки машинами скорой помощи:
 - a. если транспортируемому пациенту с подозрением на инфекцию COVID-19 требуется непосредственная помощь (например, физическая помощь при

погрузке в машину скорой помощи), сотрудникам следует помимо СИЗ воспользоваться средствами защиты глаз (например, очками) и халатами с длинным рукавом;

- b. СИЗ заменяются после погрузки каждого пациента и в установленном порядке выбрасываются в закрывающиеся контейнеры согласно национальным нормативным требованиям по утилизации инфицированных отходов.
- b. Пациенты размещаются на расстоянии от водителя машины скорой помощи (не менее одного метра). Если имеется возможность выдержать такое расстояние, применение СИЗ не требуется. Водители, участвующие в погрузке пациентов, следуют представленным выше рекомендациям по применению СИЗ.
- c. Персонал, занятый транспортировкой пациентов, как можно чаще выполняет гигиеническую обработку рук спиртосодержащим средством или мылом с водой и обрабатывает руки перед надеванием и после снятия СИЗ.
- d. Машины скорой помощи и другие транспортные средства проходят уборку и дезинфекцию с особым вниманием к поверхностям, соприкасавшимся с пациентом с подозрением на инфекцию. Уборка производится с использованием бытового мыла или детергента, а затем, после ополаскивания, бытового дезинфицирующего средства, содержащего 0,5% гипохлорита натрия (т.е. эквивалент 5 000 миллионных долей или 1 части отбеливающего раствора на 9 частей воды)³.

³ Допускается применение других дезинфицирующих средств, нежели средства на основе хлора, при условии, что за время, необходимое для дезинфекции поверхностей, они демонстрируют доказанную эффективность в отношении оболочных вирусов.