



## Организация деятельности противотуберкулезных медицинских учреждений в условиях пандемии COVID-19

Л. А. БАРЫШНИКОВА<sup>2</sup>, М. Н. КАБАЕВА<sup>2</sup>, Н. А. ВОЕКОВА<sup>2</sup>, Н. А. ЛОГИНОВА<sup>2</sup>, И. И. СИРОТКО<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Министерство здравоохранения Самарской области, г. Самара, РФ

<sup>2</sup>ГБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н. В. Постникова», г. Самара, РФ

РЕЗЮМЕ

Проанализирована организация работы ГБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н. В. Постникова» в 2020 г. Разработан алгоритм обследования пациентов на COVID-19 при направлении в туберкулезное отделение. Изучены все случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у больных туберкулезом в Самарской области в 2020 г. ( $n = 31$ ). Меры инфекционной безопасности: организованы отдельные фильтр-боксы для сотрудников и пациентов в каждом структурном подразделении; выделены два наблюдательных отделения в зависимости от формы оказания медицинской помощи. Обследование пациентов на COVID-19 перед госпитализацией в туберкулезный стационар проводилось методом полимеразной цепной реакции при оказании медицинской помощи в плановой форме, экспресс-методом определения иммуноглобулинов М и G – при оказании помощи в неотложной/экстренной форме. Из 30 случаев прижизненного выявления сочетанной патологии (туберкулез + COVID-19) в 56,7% (17 человек) лечение COVID-19 осуществлялось в условиях стационара для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, в 43,3% (13 человек) – амбулаторно, летальность составила 1/30 (3,33%).

**Ключевые слова:** новая коронавирусная инфекция, COVID-19, туберкулез, медицинская организация, меры инфекционной безопасности

**Для цитирования:** Барышникова Л. А., Кабаева М. Н., Воекова Н. А., Логинова Н. А., Сиротко И. И. Организация деятельности противотуберкулезных медицинских учреждений в условиях пандемии COVID-19 // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2021. – Т. 99, № 3. – С. 12-17. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2021-99-3-12-17>

## Organization of activities of TB medical units in the context of the COVID-19 pandemic

L. A. BARYSHNIKOVA<sup>2</sup>, M. N. KABAeva<sup>2</sup>, N. A. VOEKOVA<sup>2</sup>, N. A. LOGINOVA<sup>2</sup>, I. I. SIROTKO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministry of Health of Samara Region, Samara, Russia

<sup>2</sup>N. V. Postnikov Samara Regional Clinical TB Dispensary, Samara, Russia

ABSTRACT

The article analyzes the organization of work of N.V. Postnikov Samara Regional Clinical TB Dispensary in 2020. The special procedure has been developed for COVID-19 tests in patients referred to TB department. All cases of the new coronavirus infection (COVID-19) in tuberculosis patients that occurred in the Samara region in 2020 ( $n = 31$ ) were studied. Infection control activities are the following: separate filter boxes have been provided for personnel and patients in each department; two observational departments have been organized where patients are admitted depending on the type of medical care. The polymerase chain reaction has been used to examine patients for COVID-19 before admission to TB hospital for planned medical care, and express tests for immunoglobulins M and G have been used when patients were admitted in an emergency. Of the 30 cases of intravital detection of concurrent infections (tuberculosis + COVID-19), in 56.7% (17 people), COVID-19 was treated in the in-patient unit specializing in treatment of the new coronavirus infection, and in 43.3% (13 people), treatment was outpatient; lethality made 1/30 (3.33%).

**Key words:** new coronavirus infection, COVID-19, tuberculosis, medical units, infection control measures

**For citations:** Baryshnikova L.A., Kabaeva M.N., Voeikova N.A., Loginova N.A., Sirotko I.I. Organization of activities of TB medical units in the context of the COVID-19 pandemic. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2021, Vol. 99, no. 3, P. 12-17. (In Russ.) <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2021-99-3-12-17>

Для корреспонденции:

Барышникова Лада Анатольевна  
E-mail: barishnikoval@yandex.ru

Correspondence:

Lada A. Baryshnikova  
Email: barishnikoval@yandex.ru

Начавшееся в мире в 2019 г. распространение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), объявленное Всемирной организацией здравоохранения пандемией 11 марта 2020 г. [14], захватило и территорию Российской Федерации. Появилось много статей и обзоров по особенностям этиологии, патогенеза, диагностики и подходов к лечению COVID-19 [1, 4, 10, 13]. Оценены промежуточные итоги эпидемического процесса COVID-19 в Российской Федерации с января по июнь 2020 г. [11]. Пандемия COVID-19 оказывает существенное влияние на различные сферы здравоохранения, так как лечебные учреждения без принятия определенных мер становятся местами распростране-

ния инфекции. Делается вывод о необходимости соблюдения строгих мер инфекционного контроля в лечебно-профилактических учреждениях [2, 10, 12]. Требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность в РФ, регламентированы санитарным законодательством [5-7]. В 2020 г. были изданы новые документы в части санитарно-эпидемиологических правил [8] и временного порядка организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19 [9].

Цель исследования: изучить возможности мер инфекционной безопасности в отношении COVID-19 при осуществлении деятельности противотуберку-

лезной медицинской организации, в том числе путем внедрения алгоритма обследования пациентов на COVID-19 при направлении на стационарное лечение по поводу туберкулеза.

### Материал и методы

На первом этапе проанализирована организация работы ГБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н. В. Постникова» (СОКПТД) в 2020 г. по предупреждению внутрибольничного распространения COVID-19. На втором этапе ретроспективно сплошным методом изучены все случаи COVID-19 в 2020 г. ( $n = 31$ ) среди всех больных туберкулезом в Самарской области. Статистическая обработка выполнена с использованием стандартных статистических методов [3].

### Результаты исследования

В состав СОКПТД входит 13 структурных подразделений, расположенных в 5 городах Самарской области, из них 9 в областном центре – г. Самаре. В СОКПТД оказывается специализированная медицинская помощь по профилю «фтизиатрия» в амбулаторных и стационарных условиях. Круглосуточный коечный фонд СОКПТД составляет 930 коек: 4 отделения в г. Самаре, 4 отделения в других городах области (гг. Новокуйбышевск, Чапаевск, Отрадный, Похвистнево). Кроме того, в структуре СОКПТД имеется дневной стационар для взрослых на 75 коек и стационар на дому для взрослых на 75 коек, дневной стационар на 15 коек для детей. В условиях пандемии COVID-19 обеспечение инфекционной безопасности в каждом структурном подразделении СОКПТД с унифицированными требованиями к ее эффективности потребовало принятия управленческих и организационных решений и организации постоянного контроля их исполнения. Так, в марте 2020 г. в СОКПТД разработан локальный нормативный акт – приказ «Об организации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Данным приказом регламентирована организация оказания специализированной медицинской помощи в СОКПТД взрослым и детям в амбулаторных и стационарных условиях. Основными задачами являлись: предупреждение заноса в стационарные отделения возбудителя COVID-19 SARS-CoV-2 при поступлении пациентов; предупреждение распространения SARS-CoV-2 среди пациентов, уже находящихся на лечении; предупреждение заноса SARS-CoV-2 сотрудниками учреждения. В соответствии с данными задачами были определены и реализованы дополнительные меры инфекционной безопасности.

**Дополнительные меры инфекционной безопасности для предупреждения заноса SARS-CoV-2**

**поступающими пациентами.** Для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях прием пациентов в каждом структурном подразделении организован через фильтр-бокс отдельно для взрослых и детей независимо от цели и кратности визита. Для работы в фильтр-боксе определены сотрудники, обеспеченные средствами индивидуальной защиты в установленном порядке. На этапе фильтр-бокса у каждого пациента осуществляется сбор расширенного эпидемического анамнеза (данные о посещении других стран/субъектов РФ, контактов с температурающими больными и больными с COVID-19, наличии температуры в течение последних 14 дней) и проводится термометрия. Данные заносятся в журнал приема в фильтр-боксе. При наличии у пациента повышенной температуры тела и/или неблагоприятного эпидемического анамнеза пациент остается в фильтр-боксе, где осуществляется дальнейший осмотр и даются рекомендации в соответствии с имеющимися показаниями и общим состоянием пациента. Информация передается в обязательном порядке в поликлинику общей лечебной сети по месту проживания пациента.

Для оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара прием пациентов осуществляется в каждом стационарном отделении в приемном покое через организованный фильтр-бокс – палату с возможностью изолированного размещения пациента. Внутри СОКПТД определена маршрутизация для взрослых пациентов с туберкулезом в зависимости от формы необходимой медицинской помощи: отдельно для пациентов, госпитализируемых в плановом порядке и имеющих показания для неотложной госпитализации. Из имеющихся стационарных отделений для взрослых в СОКПТД выделены, соответственно, два обсервационных отделения.

Плановая госпитализация осуществляется в первое обсервационное отделение после предварительного амбулаторного обследования на SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) (мазок из носоглотки/ротоглотки). Для этого организована выездная бригада для забора материала на дому, что уменьшает число контактов пациентов. При получении положительного результата на SARS-CoV-2 информация передается в учреждение общей лечебной сети и принимается совместное решение о дальнейшей тактике лечения пациента с COVID-19 (стационарное инфекционное отделение или амбулаторные условия).

Неотложная госпитализация осуществляется во второе обсервационное отделение после предварительного обследования на COVID-19 по наличию в сыворотке крови иммуноглобулинов М и G (иммунохроматографический качественный экспресс-метод, с временем получения результата не более 30 мин). При выявлении положительного результата пациент размещается в фильтр-боксе приемного покоя стационарного отделения, где

проводится консультация врача-инфекциониста и при необходимости дообследование (метод ПЦР на SARS-CoV-2, количественное определение иммуноглобулинов М и G, рентгенологический метод), определяются условия дальнейшего лечения.

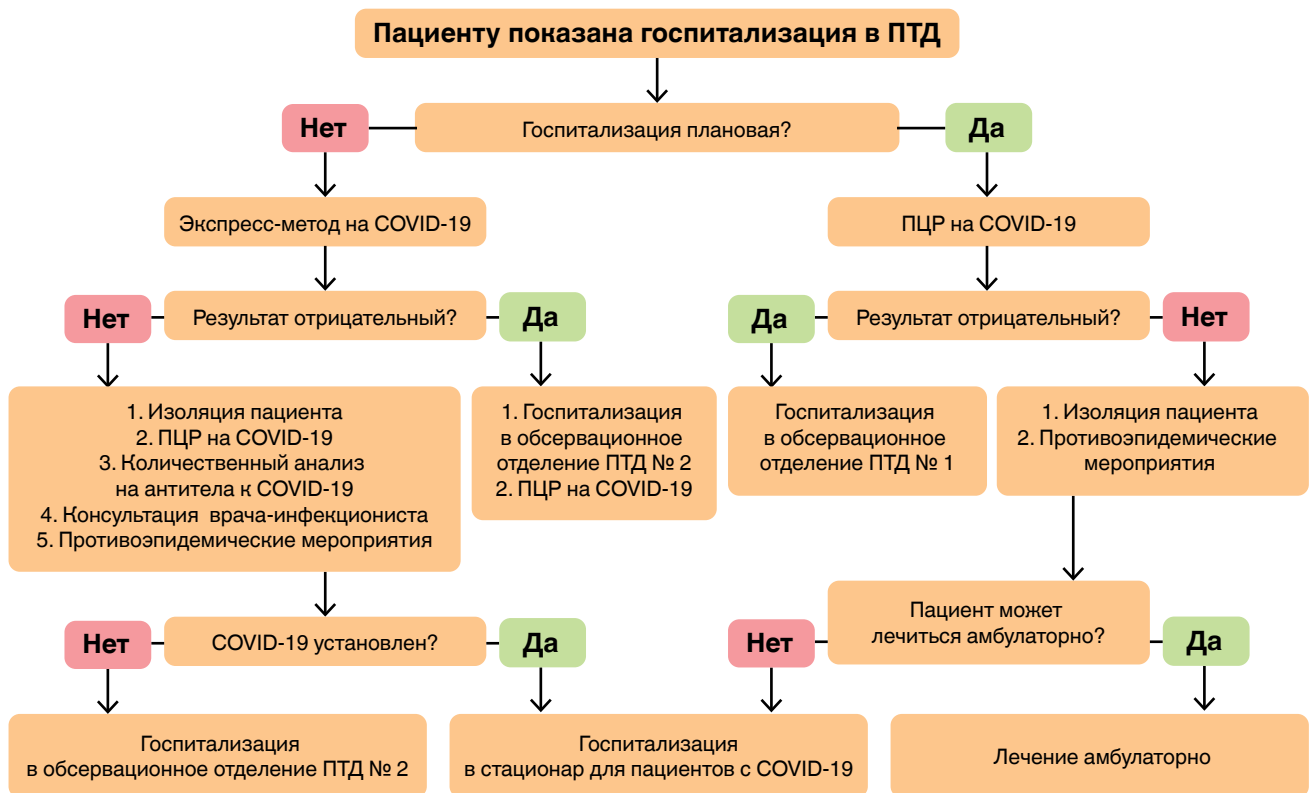
Госпитализация детей осуществляется в плановом порядке после предварительного обследования на SARS-CoV-2 методом ПЦР (мазок из носоглотки/ротоглотки). Госпитализация детей в СОКПТД по неотложным и экстренным показаниям за анализируемый период не осуществлялась. Госпитализация законных представителей детей для ухода за ребенком также осуществляется при наличии обследования методом ПЦР на SARS-CoV-2. Для вновь госпитализированных детей выделены наблюдательные палаты, в которых ребенок находится в течение 14 дней.

Алгоритм обследования пациентов на COVID-19 при направлении в специализированный стационар для лечения туберкулеза представлен на рисунке.

Для оперативной госпитализации пациентов, имеющих неотложные/экстренные показания, в СОКПТД на базе самого крупного стационара организованы круглосуточные дистанционные консультации врача-фтизиатра в режиме 24/7 и подготовлено информационное письмо для медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области. Врачи любой специальности, в том числе скорой

медицинской помощи, госпиталей для больных с COVID-19 имеют возможность в круглосуточном режиме связаться с врачом-фтизиатром при подозрении на заболевание пациента туберкулезом. Врач-фтизиатр, используя региональные информационные ресурсы, осуществляет сбор анамнеза у пациента и просмотр медицинских изображений, в том числе рентгенологических данных компьютерной томографии грудной клетки (единый областной архив медицинских изображений «Комета»). По результатам консультации врач-фтизиатр оформляет медицинское заключение и формулирует наличие/отсутствие показаний к госпитализации в туберкулезное отделение СОКПТД.

**Дополнительные меры инфекционной безопасности для предупреждения COVID-19 у пациентов, находящихся на лечении туберкулеза.** Осуществляется термометрия у пациентов, находящихся на стационарном лечении с круглосуточным пребыванием. При возникновении повышения температуры тела пациент переводится в отдельную палату, за ним устанавливается тщательное наблюдение, при наличии показаний проводится обследование на COVID-19 с консультацией врача-инфекциониста и последующим решением вопроса о дальнейшей тактике ведения пациента и месте его лечения. Осуществлен запрет на перемещение пациентов за пределы территории стационарного отделения, на посещение пациентов родственниками.



**Рис.** Алгоритм обследования пациентов на COVID-19 при направлении в стационар противотуберкулезного диспансера (ПТД)

**Fig.** Procedure for examining patients for COVID-19 when referred to the hospital of TB dispensary (TBD)

Работа дневного стационара для взрослых и детей в СОКПТД переведена на посещения пациентов на дому выездной бригадой медицинских работников дневного стационара и стационара на дому.

**Дополнительные меры инфекционной безопасности для предупреждения заноса сотрудниками вируса SARS-CoV-2 в отделения.** В каждом структурном подразделении СОКПТД организован для сотрудников отдельный вход с отдельным фильтр-боксом. В фильтр-боксе проводятся измерение температуры тела и сбор информации о самочувствии каждого сотрудника в начале рабочей смены. Данные заносятся в журнал фильтр-бокса для сотрудников. При выявлении у сотрудника повышенной температуры тела или нарушении самочувствия информация передается руководителю структурного подразделения, сотрудник к работе не допускается, ему дается рекомендация обратиться за медицинской помощью по месту жительства. Термометрия у сотрудников проводится также в середине и в конце рабочего дня. У сотрудников, возвращающихся к работе после временной нетрудоспособности, учитывается информация о результатах обследования на SARS-CoV-2 методом ПЦР. При отсутствии данного обследования сотрудникам проводится обследование на COVID-19 экспресс-методом. При получении положительного результата на наличие иммуноглобулинов М сотруднику дается рекомендация обратиться за медицинской помощью для решения вопроса о допуске к работе.

Изменен формат проведения рабочих совещаний в структурных подразделениях. Еженедельный режим изменен на ежедневный, совещания проводятся дистанционно с использованием средств видеосвязи по защищенному каналу. В ежедневную повестку внесен вопрос кадрового обеспечения подразделения (наличие сотрудников на рабочих местах, число заболевших сотрудников, результаты работы фильтр-боксов, оказание медицинской помощи сотрудникам и др.). В отделе кадров анализируется информация о сотрудниках, вернувшихся из отпуска, командировок. С декабря 2020 г. организована работа по проведению вакцинации сотрудников СОКПТД против COVID-19.

**Результаты анализа случаев заболевания COVID-19 больных туберкулезом.** Всего в 2020 г. в Самарской области зарегистрирован 31 случай заболевания COVID-19 пациентов с туберкулезом. Мужчин было 21 (67,7%), женщин – 10 (32,3%). Первые 3 случая выявлены в мае 2020 г., затем 4 случая в июне, 1 – в июле, 0 – в августе, 3 – в сентябре, 6 – в октябре, 5 – в ноябре, 9 – в декабре. Таким образом, несмотря на небольшое количество случаев, динамика регистрации по месяцам соответствовала общей эпидемической ситуации COVID-19 в стране – после первой волны весной отмечено уменьшение числа больных в летний период и увеличение числа больных во вторую волну с осени.

Максимальное число – 9 больных туберкулезом – заболело COVID-19 в декабре 2020 г.

Из 31 случая 1 (3,2%) – установлен посмертно (прижизненных медицинских сведений нет), 30 (96,8%) случаев – прижизненно. Прижизненное выявление COVID-19 у 21/30 (67,7%) пациента с туберкулезом произошло при направлении их на стационарное (18 человек) или санаторно-курортное (3 человека) лечение. Таким образом было обеспечено предупреждение заноса новой коронавирусной инфекции в специализированные отделения с круглосуточным пребыванием пациентов. У остальных 9 пациентов с туберкулезом COVID-19 был выявлен при разных обстоятельствах. Обследована в поликлинике общей лечебной сети в связи с респираторными жалобами 1 пациентка, после получения положительного результата на SARS-CoV-2 госпитализирована в стационар для пациентов с COVID-19. У 4 пациентов, нуждавшихся в оказании медицинской помощи в неотложной форме, COVID-19 был выявлен в обсервационном отделении туберкулезного стационара. Они все переведены в стационар для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией. Еще в 4 случаях COVID-19 выявлен во время прохождения стационарного лечения, пациенты обследованы в связи с появлением клинических симптомов (изменение самочувствия, повышение температуры тела, нарушение обоняния): 2 случая – в стационаре СОКПТД, 2 случая – в других медицинских организациях. По 2 случаям выявления COVID-19 во время стационарного лечения в СОКПТД проведены эпидемиологические расследования в установленном порядке. Случаи выявлены в октябре и в декабре 2000 г. в разных структурных подразделениях. Источники инфицирования SARS-CoV-2 в обоих случаях не установлены.

Таким образом, из 31 пациента с туберкулезом, заболевших COVID-19, было 27 (87,1%) пациентов, которые могли быть распространителями SARS-CoV-2 в стационаре СОКПТД, но 25/27 (92,6%) были своевременно изолированы благодаря противоэпидемическим мерам при госпитализации.

Из 30 пациентов с туберкулезом и прижизненно установленным диагнозом COVID-19 17 (56,7%) человек прошли лечение в стационаре для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, умер 1 (3,33%). Показанием для госпитализации явилось: общее состояние средней тяжести или тяжелое и наличие/отсутствие выделения МБТ. В амбулаторных условиях 13/30 человек наблюдались или получали лечение по поводу COVID-19, исход заболевания – выздоровление. Решение о лечении в амбулаторных условиях принималось при удовлетворительном общем состоянии пациента и отсутствии выделения МБТ. Таким образом, из 30 пациентов с сочетанной патологией 29 (96,7%) выздоровели от COVID-19.

## Заключение

В связи с пандемией COVID-19 в СОКПТД были предприняты организационные и управленческие решения для реализации дополнительных мер инфекционной безопасности. Основными мерами явились: организация фильтр-боксов для пациентов в каждом подразделении; определение маршрутизации при госпитализации пациентов в обсервационные отделения раздельно для госпитализаций в плановом порядке и по неотложным показаниям; дифференцированный подход к обследованию пациентов на COVID-19 при помощи метода ПЦР (для плановой госпитализации) и экспресс-метода определения иммуноглобулинов М и G (при госпитализации по неотложным показаниям); формирование бригады для обследования на COVID-19 в

амбулаторных условиях; разработка мероприятий контроля состояния здоровья сотрудников (отдельные фильтр-боксы, проведение совещаний в режиме видеоселекторов, контроль обследования на COVID-19 после временной нетрудоспособности, вакцинация). Выявление COVID-19 у больных туберкулезом происходило в 70,9% случаев при обследовании на амбулаторном этапе методом ПЦР. Пациенты, госпитализируемые по неотложным показаниям, обследованы при помощи экспресс-тестов с определением иммуноглобулинов М и G. Из 31 пациента с туберкулезом, заболевших COVID-19, было 27 (87,1%) пациентов, которые могли быть распространителями SARS-CoV-2 в стационаре СОКПТД, но 25/27 (92,6%) были своевременно изолированы благодаря противоэпидемическим мерам при госпитализации.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии у них конфликта интересов.

**Conflict of Interests.** The authors state that they have no conflict of interests.

## ЛИТЕРАТУРА

## REFERENCES

1. Веселова Е. И., Русских А. Е., Каминский Г. Д., Ловачева О. В., Самойлова А. Г., Васильева И. А. Новая коронавирусная инфекция // Туб. и болезни легких. – 2020. – № 4. – С. 6-14. <https://doi.org/10.21292/2075-1230-2020-98-4-6-14>.
2. Екатеринбург О. Л., Малкова А. М., Карев В. Е., Кудрявцев И. В., Зинченко Ю. С., Потепун Т. Б., Кудлай Д. А., Старшинова А. А. Особенности диагностики туберкулеза на фоне COVID-19 // Журнал Инфектологии, – 2021. – Т. 13, № 1. – С. 117-123.
3. Мамаев А. Н., Кудлай Д. А. Статистические методы в медицине. – М.: Практическая медицина, 2021. – 136 с. ISBN 978-5-98811-635-6.
4. Панова А. Е., Куликова И. Б., Лагуткин Д. А., Винокуров А. С., Шульгина М. В., Васильева И. А. Коронавирусы – возбудители тяжелых респираторных заболеваний // Туб. и болезни легких. – 2020. – № 7. – С. 6-13.
5. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 129 от 09.06.2003 г. «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/3.2.1379-03 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней"».
6. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 58 от 18.05.2010 г. «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"».
7. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 27 от 04.03.2016 г. «О внесении изменения № 1 в СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"».
8. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 15 от 22.05.2020 г. «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"».
9. Приказ Минздрава России № 198 от 19.03.2020 г. «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19».
10. Пшеничная Н. Ю., Веселова Е. И., Семенова Д. А., Иванова С. С., Журавлев А. С. COVID-19 – новая глобальная угроза человечеству // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2020. – Т. 10, № 1. – С. 6-13. DOI: 10.18565/epidem.2020.10.1.6-13.
11. Пшеничная Н. Ю., Лизинфельд И. А., Журавлев Г. Ю., Плоскирева А. А., Акимкин В. Г. Эпидемический процесс COVID-19 в Российской Федерации: промежуточные итоги. Сообщение 1 // Инфекционные болезни. – 2020. – Т. 18, № 3. – С. 7-14.
1. Veselova E.I., Russkikh A.E., Kaminskiy G.D., Lovacheva O.V., Samoylova A.G., Vasilyeva I.A. Novel coronavirus infection. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2020, no. 4, pp. 6-14. (In Russ.) <https://doi.org/10.21292/2075-1230-2020-98-4-6-14>.
2. Ekaterincheva O.L., Malkova A.M., Karev V.E., Kudryavtsev I.V., Zinchenko Yu.S., Potepun T.B., Kudlay D.A., Starshinova A.A. Specific parameters of tuberculosis diagnostics in case of concurrent COVID-19. *Journal Infektologii*, 2021, vol. 13, no. 1, pp. 117-123. (In Russ.)
3. Mamaev A.N., Kudlay D.A. *Statisticheskiye metody v meditsine*. [Statistical methods in medicine]. Moscow, Prakticheskaya Meditsina Publ., 2021, 136 p. ISBN 978-5-98811-635-6.
4. Panova A.E., Kulikova I.B., Lagutkin D.A., Vinokurov A.S., Shulgina M.V., Vasilyeva I.A. Coronaviruses as causative agents of severe respiratory diseases. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2020, no. 7, pp. 6-13. (In Russ.)
5. Edict no. 129 as of 09.06.2003 by Russian Chief State Sanitary Doctor On Introduction of Sanitary Epidemiological Requirements SP 3.1/3.2.1379-03 On General Requirements for Prevention of Infectious and Parasitic Diseases. (In Russ.)
6. Edict no. 58 as of 18.05.2010 by Russian Chief State Sanitary Doctor On Approval of SanPiN 2.1.3.2630-10 On Sanitary Epidemiological Requirements to Medical Organizations Performing Medical Activities. (In Russ.)
7. Edict no. 27 as of 04.03.2016 by Russian Chief State Sanitary Doctor On Amendment no. 1 to SanPiN 2.1.3.2630-10 On Sanitary Epidemiological Requirements to Medical Organizations Performing Medical Activities. (In Russ.)
8. Edict no. 15 as of 22.05.2020 by Russian Chief State Sanitary Doctor On Approval of Sanitary and Epidemiological Requirements SP 3.1.3597-20 On Prevention of the New Coronavirus Infection (COVID-19). (In Russ.)
9. Edict no. 198 as of 19.03.2020 by the Russian Ministry of Health On Temporary Order for Organization of Work of Medical Organizations in order to Prevent and Reduce the Risks of the Spread of New Coronavirus Infection COVID-19. (In Russ.)
10. Pshenichnaya N.Yu., Veselova E.I., Semenova D.A., Ivanova S.S., Zhuravlev A.S. COVID-19 - a new global threat to humanity. *Epidemiologiya i Infektsionnye Bolezni, Aktualnye Voprosy*, 2020, vol. 10, no. 1, pp. 6-13. (In Russ.) doi: 10.18565/epidem.2020.10.1.6-13.
11. Pshenichnaya N.Yu., Lizinfeld I.A., Zhuravlev G.Yu., Ploskireva A.A., Akimkin V.G. The COVID-19 epidemic in the Russian Federation: interim results. Report 1. *Infectious Diseases (Infektsionnye Bolezni)*, 2020, vol. 18, no. 3, pp. 7-14. (In Russ.)

12. Старшинова А. А., Кушнарева Е. А., Кудлай Д. А., Довгалюк И. Ф. Возможности лечения больных с COVID-19: анализ данных литературы // Трансляционная медицина. 2020. – Т. 7, № 3. – С. 30-37.
13. Старшинова А. А., Кушнарева Е. А., Малкова А. М., Довгалюк И. Ф., Кудлай Д. А. Новая коронавирусная инфекция: особенности клинического течения, возможности диагностики, лечения и профилактики инфекции у взрослых и детей // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – Т. 19, № 2. – С. 123-131.
14. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
12. Starshinova A.A., Kushnareva E.A., Kudlay D.A., Dovgalyuk I.F. Treatment options for COVID-19 patients: analysis of literature data. *Translyatsionnaya Meditsina*, 2020, vol. 7, no. 3, pp. 30-37. (In Russ.)
13. Starshinova A.A., Kushnareva E.A., Malkova A.M., Dovgalyuk I.F., Kudlay D.A. New coronavirus infection: specific parameters of the clinical course, diagnosis opportunities, treatment and prevention of the infection in adults and children. *Voprosy Sovremennoy Pediatrii*, 2020, vol. 19, no. 2, pp. 123-131. (In Russ.)
14. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva, WHO, 2020. Available: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

**Сиротко Илья Иванович**

Министерство здравоохранения Самарской области,  
доктор медицинских наук, руководитель управления  
организации социально значимой и высокотехнологической  
помощи.

443020, г. Самара, ул. Ленинская, д. 73.

E-mail: [domis@mail.ru](mailto:domis@mail.ru)

ГБУЗ «Самарский областной клинический  
противотуберкулезный диспансер им. Н. В. Постникова»,  
443068, г. Самара, ул. Ново-Садовая, д. 154.

**Барышникова Лада Анатольевна**

доктор медицинских наук, заместитель главного врача  
по медицинской части.

Тел.: 8 (846) 975-29-25.

E-mail: [barishnikovalaya@yandex.ru](mailto:barishnikovalaya@yandex.ru)

**Кабеева Марина Николаевна**

главный врач.

Тел.: 8 (846) 975-29-18.

E-mail: [soptd@yandex.ru](mailto:soptd@yandex.ru)

**Воекова Наталья Артуровна**

заместитель главного врача  
по организационно-методической работе.

Тел.: 8 (846) 975-29-27.

E-mail: [nvoekova@mail.ru](mailto:nvoekova@mail.ru)

**Логина Наталья Александровна**

заместитель главного врача по эпидемиологии.

Тел.: 8 (846) 975-29-08.

E-mail: [loginovan65@mail.ru](mailto:loginovan65@mail.ru)

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

**Ilya I. Sirotko**

Ministry of Health of Samara Region,  
Doctor of Medical Sciences, Head of Department  
for Organization of Socially Important and High-Tech Care.  
73, Leninskaya St.,

Samara, 443020.

Email: [domis@mail.ru](mailto:domis@mail.ru)

N.V. Postnikov Samara Regional Clinical TB Dispensary,  
154, Novo-Sadovaya St.,  
Samara, 443068.

**Lada A. Baryshnikova**

Doctor of Medical Sciences,  
Deputy Head Physician for Medical Activities.

Phone: +7 (846) 975-29-25.

Email: [barishnikovalaya@yandex.ru](mailto:barishnikovalaya@yandex.ru)

**Marina N. Kabeeva**

Head Physician.

Phone: +7 (846) 975-29-18.

Email: [soptd@yandex.ru](mailto:soptd@yandex.ru)

**Natalia A. Voeikova**

Deputy Head Physician  
on Reporting and Statistics.

Phone: +7 (846) 975-29-27.

Email: [nvoekova@mail.ru](mailto:nvoekova@mail.ru)

**Natalia A. Loginova**

Deputy Head Physician for Epidemiology.

Phone: +7 (846) 975-29-08.

Email: [loginovan65@mail.ru](mailto:loginovan65@mail.ru)

Поступила 26.01.2021

Submitted as of 26.01.2021