

Заболеемость COVID-19 у медицинских работников в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099

В настоящее время работа в любых медицинских организациях сопряжена с риском инфицирования коронавирусом, и, в первую очередь, это касается медицинских организаций, занимающихся лечением пациентов, заражённых коронавирусом. Медицинские работники являются группой повышенного риска инфицирования вирусом SARS-CoV-2 при оказании медицинской помощи в современных условиях, что обуславливает их заболеваемость COVID-19 [1–3].

Цель исследования — изучить распространённость случаев заражения COVID-19 медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Проведён анализ заболеваемости медицинских работников COVID-19 в одной из крупных медицинских организаций Самарской области за период пандемии. Врачебный состав медицинской организации включает 207 врачей. В структуре лечебно-профилактического учреждения работают 11 подразделений. Методы исследования: контент-анализ современной нормативно-правовой базы (2020–2021 гг.), статистический, экспертный.

За период с мая 2020 г. по март 2021 гг. был установлен 71 случай заражения медицинских работников в амбулаторных условиях SARS-CoV-2, из которых 32 врача (45%) и 39 человек (55%) среднего медицинского персонала. По результатам проведённой экспертной оценки был установлен страховой характер случая заражения у 50 человек (70%). Среди врачебных и сестринских категорий медицинских работников наибольшее число заболевших составили врачи и медицинские сёстры первичного контакта — специалисты участковой службы: врачи-терапевты (40%), врачи-педиатры (32%), врачи — акушеры-гинекологи (12%), медицинские сёстры взрослых (76%) и детских (20%) поликлинических отделений. Треть медицинских работников прошли стационарное лечение в связи с тяжёлой формой COVID-19, в среднем в течение 60 дней.

Медицинские работники — группа риска COVID-19, которые нуждаются в мерах поддержки, так как достаточно доказана возможность профессионального инфицирования, и риск, вероятно, зависит от выполняемой работы и условий прямого контакта медицинского персонала, что требует дальнейшего изучения в современных сохраняющихся эпидемических условиях.

Этика. Исследование проведено с соблюдением всех норм и принципов. Исследования достоверны, объективны, со своевременным получением информированного добровольного согласия от его участников. Соответствуют Этическому кодексу Российского врача, утверждённого на 4-й Конференции Ассоциации врачей России и Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации. В исследовании использованы абсолютные и производные величины (относительные, средние) для характеристики частоты и структуры изучаемых явлений.

Ключевые слова: заболеваемость COVID-19; медицинские работники; группа риска; амбулаторные условия оказания медицинской помощи

Для цитирования: Суслин С.А., Сиротко М.Л., Бочкарева М.Н., Бабанов С.А. Заболеваемость COVID-19 у медицинских работников в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи. *Мед. труда и пром. экол.* 2021; 61(7): 540–545. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-8-540-545>

Для корреспонденции: Сиротко Майя Леонидовна, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России, канд. мед. наук, доцент. E-mail: m.l.sirotko@samsmu.ru

Вклад авторов:

Суслин С.А. — концепция и дизайн исследования, написание текста;

Сиротко М.Л. — концепция и дизайн исследования, написание текста;

Бочкарева М.Н. — сбор и обработка данных;

Бабанов С.А. — редактирование.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Конфликт интересов отсутствует.

Дата поступления: 28.04.2021 / Дата принятия к печати: 25.08.2021 / Дата публикации: 30.09.2021

Sergey A. Suslin, Maiia L. Sirotko, Marina N. Bochkareva, Sergey A. Babanov

Incidence of COVID-19 in outpatient healthcare workers

SamsMU of the Ministry of Health of Russia, 89, st. Chapaevskaya, Samara, Russian Federation, 443099

Currently, work in any medical organization carries a risk of coronavirus infection, and, first of all, this applies to medical organizations dealing with the treatment of patients infected with coronavirus. Medical workers are a group at increased risk of infection with the SARS-CoV-2 virus in the provision of medical care in modern conditions, which determines their incidence of COVID-19 [1–3].

The aim of the study is to explore the prevalence of cases of COVID-19 infection in medical workers providing medical care on an outpatient basis.

The analysis of the incidence of COVID-19 medical workers in one of the large medical organizations of the Samara region during the period of the pandemic was carried out. The medical staff of the medical organization includes 207 doctors. There are 11 subdivisions in the structure of the medical and prophylactic institution. Research methods: content analysis of the modern regulatory framework (2020–2021), statistical, expert.

For the period from May 2020 to March 2021 71 cases of infection of medical workers on an outpatient basis with SARS-CoV-2 were identified, of which 32 doctors (45%) and 39 people (55%) nurses. Based on the results of the expert assessment, the insurance nature of the infection case was established in 50 people (70%).

Among the medical and nursing categories of medical workers, the largest number of cases was made by doctors and nurses of primary contact — specialists of the district service: general practitioners (40%), pediatricians (32%), doctors — obstetricians-gynecologists (12%), nurses adults (76%) and children (20%) polyclinic departments. A third of health workers received inpatient treatment for severe COVID-19, an average of 60 days.

Medical workers are a risk group of COVID-19 who need support measures, since the possibility of occupational infection has been sufficiently proven, and the risk probably depends on the work performed and the conditions of direct contact of medical personnel, which requires further study in the current persisting epidemic conditions.

Keywords: *incidence of COVID-19; medical workers; risk group; outpatient medical care*

For citation: Suslin S.A., Sirotko M.L., Bochkareva M.N., Babanov S.A. Incidence of COVID-19 in outpatient healthcare workers. *Med. truda i prom. ekol.* 2021; 61(8): 540–545. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-8-540-545>

For correspondence: *Maiia L. Sirotko*, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the SamSMU of the Ministry of Health of Russia, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor. E-mail: sirotkoml@mail.ru

Information about the authors: Suslin S.A. <https://orcid.org/0000-0003-2277-216X>

Sirotko M.L. <https://orcid.org/0000-0002-4998-0279>

Babanov S.A. <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>

Contribution:

Suslin S.A. — research concept and design, writing;

Sirotko M.L. — research concept and design, writing;

Bochkareva M.N. — collection and processing of data;

Babanov S.A. — editing.

Funding. The study had no funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Received: 28.04.2021 / Accepted: 25.08.2021 / Published: 30.09.2021

В настоящее время работа в любых медицинских организациях сопряжена с риском инфицирования коронавирусом, и, в первую очередь, это касается медицинских организаций, занимающихся лечением пациентов, заражённых коронавирусом. Медицинские работники являются группой повышенного риска инфицирования вирусом SARS-CoV-2 при оказании медицинской помощи в современных условиях, что обуславливает их заболеваемость COVID-19 [1–3].

Согласно данным Международной организации труда, профессии, связанные с контактами с населением, особенно с больными, имеют повышенный риск развития инфекционных заболеваний, передаваемых воздушно-капельным путём [4].

В то же время работа медицинских работников с пациентами в «красной зоне» может уменьшать проявление стресса и повышать ощущение контроля над важными сферами жизни. При этом относительно молодой возраст врачей и высокая эмоциональная стабильность могут обеспечивать низкие показатели тревоги, депрессии и стресса [5].

Тем не менее, вопросы психологической поддержки и обеспечения работников медицинских организаций в условиях пандемии COVID-19 в настоящее время являются чрезвычайно актуальными [6, 7].

В связи с ухудшением эпидемиологической обстановки также были приняты дополнительные меры по поддержке медицинских работников при заболевании SARS-CoV-2, а именно: Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2020 г. № 695 «Об утверждении Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности» и Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15 мая 2020 г. № 1272-р об утверждении перечня заболеваний (синдромов) или осложнений, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вызвавших причинение вреда здоровью

отдельных категорий лиц, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 6 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности [8, 9].

В настоящее время вопросы оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 отрабатываются с позиций перепрофилирования медицинских организаций, обеспечения безопасности персонала. Актуальность приобретает разработка и внедрение новых перспективных форм организации медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением цифровых технологий, методических подходов по их применению в клинической практике [10–13].

Цель исследования — изучить распространённость случаев заражения COVID-19 медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Проведён анализ заболеваемости медицинских работников COVID-19 в одной из крупных медицинских организаций амбулаторного профиля на территории Самарской области за период пандемии.

В данном учреждении получают медицинскую помощь более 95 тыс. человек, из них 75 437 — взрослого и 20 166 — детского населения. Врачебный состав медицинской организации включает 207 врачей. В структуре лечебно-профилактического учреждения работают 11 подразделений, среди которых шесть взрослых поликлинических отделений, два детских поликлинических отделения, две женские консультации, дневной стационар и отделение восстановительного лечения, а также бактериологическая лаборатория.

Основная сфера трудовой деятельности сотрудников — оказание первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе доврачебной, врачебной и первичной специализированной. Медицинская помощь организована и оказывается в амбулаторных и стационар-замещающих условиях.

Результаты. За период с мая 2020 г. по март 2021 гг. был установлен 71 случай заражения медицинских работников в амбулаторных условиях SARS-CoV-2, из которых 32 врача (45%) и 39 человек (55%) среднего медицинского персонала.

Все случаи были разобраны на врачебных комиссиях по расследованию случая заражения. По результатам проведенной экспертной оценки был установлен страховой характер случая у 50 человек, что составило 70% от общего числа заболевших сотрудников медицинской организации.

У 21 человека или 30% в структуре заболеваемости сотрудников новой коронавирусной инфекцией случаи не были признаны страховыми. У данной группы медицинских работников было установлено, что заражение произошло за пределами медицинской организации. В их число вошли 7 врачей (4 участковых врача-терапевта; врач-хирург; врач — акушер-гинеколог и врач-педиатр), а также 10 медицинских сестёр и 4 регистратора (последние категории не предусмотрены в Постановлениях Правительства № 695 от 16 мая 2020 г. и № 239 от 20 февраля 2021 г.).

Среди категорий медицинских работников, у которых случаи заражения были признаны страховыми, по 50% равномерно распределились врачебный и сестринский персонал (*таблица*).

Таблица / Table

Число страховых случаев заражения COVID-19 различных категорий медицинских работников
The number of insured cases of COVID-19 infection different categories of healthcare professionals

Категории медицинских работников	Число страховых случаев
Врачи из них	25
— терапевты	10
— педиатры	8
— акушеры-гинекологи	3
— хирурги	2
— урологи	1
— пульмонологи	1
Средний медицинский персонал из них	25
— медицинские сёстры взрослых поликлинических отделений	19
— медицинские сёстры детских поликлинических отделений	5
— акушерки женской консультации	1
Итого:	50

При детальной характеристике врачебного состава максимальное число заболевших составили врачи-терапевты (40%) и врачи-педиатры (32%), далее следуют врачи — акушеры-гинекологи (12%), врачи-хирурги (8%) и по 4% врачи-урологи и врачи-пульмонологи.

Среди среднего медицинского персонала с подтверждёнными случаями заражения преобладали медицинские сёстры взрослых поликлинических отделений (76%), а также отмечены медицинские сёстры детских поликлинических отделений (20%) и акушерки женской консультации (4%).

У 71 человека медицинских работников были взяты мазки на ПЦР из ротоглотки на SARS-CoV-2, в результате анализа вирус был обнаружен.

В 100% случаев было назначено симптоматическое и этиотропное лечение.

Из 71 человека амбулаторное лечение получили 47 человек (66%). У 24 человека (34%) в 100% случаев была проведена компьютерная томография, была подтверждена вирусная пневмония с высокой вероятностью COVID-19. Все 24 человека прошли стационарное лечение в связи с тяжёлой формой COVID-19, на искусственной вентиляции лёгких находилось двое сотрудников. В среднем, длительность наблюдения и лечения таких пациентов составила 60 дней.

Случаи смерти и стойкой утраты медицинскими работниками трудоспособности в результате развития осложнений после перенесённого заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), подтверждённой лабораторными методами исследования, если заболевание возникло при исполнении им трудовых обязанностей, не был установлен.

Причинение вреда здоровью медицинского работника (50 человек) в связи с развитием у них полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включённых в перечень, утверждённый распоряжением Правительства РФ от 15 мая 2020 г. № 1272-р, и повлёкших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, исчислялось в сумме 68 811 рублей.

В период сложной эпидемиологической обстановки медицинские организации оказывают медицинскую помощь согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями и дополнениями). Приложение № 3 к данному приказу определяет Временный порядок организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Приложение № 4 к приказу определяет Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями.

По данным авторитетного медицинского журнала «The Lancet», в условиях пандемии COVID-19 медицинский персонал в ряде стран составляет до одной пятой от всех подтверждённых случаев COVID-19 [14]. В настоящем исследовании за 10 месяцев наблюдения установлено, что 15,5% от врачебного состава медицинской организации оказались в числе заболевших.

Значительное внимание в настоящее время уделяется изучению влияния на медицинских работников стрессогенных факторов, связанных с опасениями заболеть, с ухудшением благополучия близких, с недостаточностью социальной поддержки. Отмечаются противоречия между соблюдением порядка противоэпидемических мероприятий и возможностями оказания медицинской помощи. Трудовой распорядок медицинской деятельности не способствует поддержанию здорового образа жизни [15–17]. Данные обстоятельства позволяют говорить о влиянии

пандемии COVID-19 на психическое здоровье медицинских работников [18].

Данные взаимосвязи прослеживаются и в проведённом исследовании, поскольку у всех переболевших сотрудников присутствовали проявления центральных нарушений терморегуляции, аритмий, сердечной недостаточности, панических атак и депрессии той или иной степени выраженности.

Не менее важны и финансовые меры по поддержке медицинских работников в условиях пандемии на государственном уровне. Принято решение о выделении значительных средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации на поддержку медицинских работников, оказывающих помощь гражданам, у которых имеется коронавирусная инфекция, в целях осуществления стимулирующих выплат. Опубликовано Распоряжение Правительства России от 18 марта 2020 г. № 648-р, согласно которому из резервного фонда Правительства Российской Федерации были выделены средства на осуществление выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией. На основе данного Распоряжения было издано Постановление Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415, определяющее правила предоставления данных межбюджетных трансфертов [19, 20].

Вместе с тем, актуальным представляется оценка заболеваемости медицинских работников COVID-19 в амбулаторных условиях с учётом проведения медицинской экспертизы и разбора на врачебной комиссии [21].

Согласно существующему порядку, все 71 случай заболевания медицинских работников в медицинской организации были разобраны на врачебных комиссиях по расследованию случая заражения.

Проведён анализ заболеваемости медицинских работников COVID-19 в одной из крупных медицинских орга-

низаций Самарской области за период эпидемии. Особое внимание было уделено требованиям Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности. Так, из 71 заболевших медицинских работников были признаны страховыми случаи у 50 человек с определением суммы причинения вреда здоровью в размере 68 811 рублей.

Среди врачебных и сестринских категорий медицинских работников наибольшее число заболевших составили врачи и медицинские сёстры первичного контакта — специалисты участковой службы: врачи-терапевты (40%), врачи-педиатры (32%), врачи — акушеры-гинекологи (12%), медицинские сёстры взрослых (76%) и детских (20%) поликлинических отделений.

Треть медицинских работников прошли стационарное лечение в связи с тяжёлой формой COVID-19, в среднем в течение 60 дней.

Случаи смерти и стойкой утраты медицинскими работниками трудоспособности в результате развития осложнений после перенесённого заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), подтверждённой лабораторными методами исследования, если заболевание возникло при исполнении им трудовых обязанностей, не были установлены.

Медицинские работники — группа риска COVID-19, которые нуждаются в мерах поддержки, так как достаточно доказана возможность профессионального инфицирования, и риск, вероятно, зависит от выполняемой работы и условий прямого контакта медицинского персонала, что требует дальнейшего изучения в современных сохраняющихся эпидемических условиях.

Список литературы

- Царанов К.Н., Жильцов В.А., Климова Е.М. и др. Восприятие угрозы личной безопасности специалистов-медиков в условиях пандемии COVID-19. *Менеджер здравоохранения*. 2020; 4: 15–9.
- Гордеев И.А. Безопасность медицинских работников при оказании помощи больным с коронавирусной инфекцией COVID-19. *Медицинская статистика и оргметодраб в учреждениях здравоохранения*. 2020; 5: 48–55.
- WHO. 2020 (March 19). Infection prevention and control during health care when Covid-19 is suspected. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- Su C., de Perio M.A., Cummings K.J. et al. Case Investigations of Infectious Diseases Occurring in Workplaces, United States, 2006–2015. *Emerging Infectious Diseases*. 2019; 25(3): 397–405. <https://doi.org/10.3201/eid2503.180708>
- Красавцева Ю.В., Киселева М.Г., Касян Г.Р. и др. Оценка психологического статуса врачей-урологов во время пандемии COVID-19. *Урология*. 2020; 3: 5–9.
- Психологическая поддержка работников медицинских организаций в условиях пандемии COVID-19. *Медицинская статистика и оргметодраб в учреждениях здравоохранения*. 2021; 1: 30–8.
- Психологическое обеспечение руководителей и работников медицинских организаций в условиях пандемии COVID-19. *Медицинская статистика и оргметодраб в учреждениях здравоохранения*. 2020; 7: 21–9.
- Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2020 г. № 695 «Об утверждении Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности».
- Распоряжение Правительства РФ от 15 мая 2020 г. № 1272-р.
- Дубель Е. Как не допустить коронавирусной вспышки в клинике. Новая методика профилактики ИСМП. *Здравоохранение*. 2020; 12: 62–83.
- Желнина Т., Иванов И., Иванова Е. Как обеспечить безопасность персонала в стационаре, перепрофилированном для оказания помощи больным с COVID-19. *Управление качеством в здравоохранении*. 2020; 4: 3–8.
- Никитин И.Г., Мелехов А.В., Сайфуллин М.А. и др. Организация оказания медицинской помощи больным COVID-19 в неинфекционном стационаре г. Москвы: опыт пере-

- профилирования. *Терапевтический архив*. 2020; 92(11): 31–7.
13. Первышин Н.А., Лебедева И.В., Лебедева Е.А., Суслин С.А. Информационно-правовая база организации удаленной амбулаторной помощи пациентам с сахарным диабетом в условиях пандемии COVID-19. *Наука и инновации в медицине*. 2020. 5(4): 251–257. <https://doi.org/10.35693/2500-1388-2020-5-4-251-257>
 14. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020; № 395 (10228): 922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
 15. Булыгина В.Г., Токарева Г.М., Проничева М.М. Симптоматическое реагирование на стресс и показатели жизнестойкости у медиков в ситуации эпидемии COVID-19. *Российский психиатрический журнал*. 2020; 5: 24–33.
 16. Васильченко А.С., Булыгина В.Г. Взаимосвязь эмоциональной регуляции со стресс-реагированием у специалистов психиатрического профиля, работающих с пациентами с COVID-19 в ситуации перепрофилирования стационара. *Российский психиатрический журнал*. 2020; 6: 21–6.
 17. WHO. 2018. Managing epidemics: key facts about major deadly diseases. Luxembourg: WHO. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics-interactive.pdf?ua=1>
 18. Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В. и др. Влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье медицинских работников в России. *Медицинская этика*. 2020; 2(10): 27–34.
 19. Распоряжение Правительства России от 18 марта 2020 г. № 648-р.
 20. Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2020 г. № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией».
 21. Суслин С.А. Деятельность врачебной комиссии медицинской организации в современных условиях. *Охрана труда и техника безопасности в учреждениях здравоохранения*. 2016; 11: 30–8.

References

1. Tsaranov K.N., Zhiltsov V.A., Klimova E.M. et al. Perception of the threat to the personal safety of medical specialists in the context of the COVID-19 pandemic. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2020; 4: 15–9 (in Russian).
2. Gordeev I.A. Safety of medical workers in providing care to patients with coronavirus infection COVID-19. *Meditinskaya statistika i orgmetodrabota v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya*. 2020; 5: 48–55 (in Russian).
3. WHO. 2020 (March 19). Infection prevention and control during health care when Covid-19 is suspected. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
4. Su C., de Perio M.A., Cummings K.J. et al. Case Investigations of Infectious Diseases Occurring in Workplaces, United States, 2006–2015. *Emerging Infectious Diseases*. 2019; 25(3): 397–405. <https://doi.org/10.3201/eid2503.180708>
5. Yu.V. Krasavtseva, Kiseleva M.G., Kasyan G.R. et al. Assessment of the psychological status of urologists during the COVID-19 pandemic. *Urologiya*. 2020; 3: 5–9 (in Russian).
6. Psychological support for health care workers in the context of the COVID-19 pandemic. *Meditinskaya statistika i orgmetodrabota v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya*. 2021; 1: 30–8 (in Russian).
7. Psychological support for managers and employees of medical organizations in the context of the COVID-19 pandemic. *Meditinskaya statistika i orgmetodrabota v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya*. 2020; 7: 21–9. (in Russian).
8. Decree of the Government of the Russian Federation No. 695 of 16.05.2020 "On Approval of the Temporary Regulations on the Investigation of Insurance Cases of Harm to the Health of a Medical Worker in Connection with the Development of a Disease (Syndrome) or Complication Received in the Performance of Work Duties caused by a new Coronavirus infection Confirmed by Laboratory research Methods and Resulting in Temporary Disability, but not Resulting in Disability" (in Russian).
9. Order of the Government of the Russian Federation No. 1272-r of May 15, 2020 (in Russian).
10. Dubel E. How to prevent a coronavirus outbreak in the clinic. A new method of prevention of ISMP. *Zdravookhraneniye*. 2020; 12: 62–83 (in Russian).
11. Zhelnina T., Ivanov I., Ivanova E. How to ensure the safety of personnel in the hospital, repurposed to assist patients with COVID-19. *Upravlenie kachestvom v zdravookhraneni*. 2020; 4: 3-8 (in Russian).
12. Nikitin I.G., Melekhov A.V., Saifullin M.A. et al. Organization of medical care for patients with COVID-19 in a non-infectious hospital in Moscow: experience of re-profiling. *Tерапевтический архив*. 2020; 92(11): 31–7 (in Russian).
13. Pervyshin N.A., Lebedeva I.V., Lebedeva E.A., Suslin S.A. Information and legal background for remote outpatient care for patients with diabetes mellitus during COVID-19 pandemic. *Наука и инновации в медицине*. 2020; 5(4): 251–7. <https://doi.org/10.35693/2500-1388-2020-5-4-251-257>
14. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020; № 395 (10228): 922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
15. Bulygina V.G., Tokareva G.M., Pronicheva M.M. Symptomatic response to stress and indicators of resilience in physicians in the situation of the COVID-19 epidemic. *Rossiiskij psikiatricheskij zhurnal*. 2020; 5: 24–33 (in Russian).
16. Vasilchenko A.S., Bulygina V.G. Interrelation of emotional regulation with stress-response in psychiatric specialists working with patients with COVID-19 in the situation of hospital re-profiling. *Rossiiskij psikiatricheskij zhurnal*. 2020; 6: 21–6 (in Russian).
17. WHO. 2018. Managing epidemics: key facts about major deadly diseases. Luxembourg: WHO. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics-interactive.pdf?ua=1>
18. Sorokin M.Yu., Kasyanov E.D., Rukavishnikov G.V. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of medical workers in Russia. *Meditinskaya etika*. 2020; 2(10): 27–34 (in Russian).
19. Decree of the Government of the Russian Federation No. 648-r of March 18, 2020 (in Russian).
20. Resolution of the Government of the Russian Federation No. 415 of 02.04.2020 "On Approval of the Rules for Granting in 2020 Other Inter-Budget Transfers from the Federal Budget to the Budgets of the Constituent Entities of the Russian Federation, the Source of Financial Support for which is the Budget Allocations of the Reserve Fund of the

Government of the Russian Federation, for the purpose of co-financing, including in full, the expenditure obligations of the Constituent entities of the Russian Federation arising from the Implementation of incentive payments for special working conditions and Additional workload for medical workers, providing medical care to citizens who have been diagnosed

with a new coronavirus infection, and to persons at risk of contracting a new coronavirus infection" (in Russian).

21. Suslin S.A. Activity of the medical commission of the medical organization in modern conditions. *Okhrana truda i tekhnika bezopasnosti v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya*. 11: 30–8 (in Russian).