



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994

Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43

E-mail: depart@gsen.ru <http://www.rosпотребнадзор.ru>

ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512

ИНН 7707515984 КПП 770701001

Руководителям территориальных
органов Роспотребнадзора

15.07.2020 № 02/14464-2020-27

На № _____ от _____

Разъяснения о порядке реализации
постановления Главного государственного
санитарного врача Российской Федерации
от 07.07.2020 № 18

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека доводит до сведения, что в соответствии с поручением Оперативного штаба по недопущению завоза и распространения на территории Российской Федерации новой коронавирусной инфекции от 06.07.2020 № 22 издано постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 07.07.2020 № 18 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019» (далее – Постановление) и зарегистрировано в Минюсте России 13.07.2020 № 58912.

С 15 июля 2020 года указанным Постановлением отменяется 14-дневная изоляция лиц, прибывающих на территорию Российской Федерации регулярными воздушными рейсами, из стран, с которыми планируется возобновление воздушного авиасообщения. Данное Постановление не заменяет изоляцию лиц, прибывающих и прибывших из иностранных государств «вывозными» рейсами. В отношении данной категории лиц организуется комплекс профилактических мероприятий в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.03.2020 № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019» (с изменениями, внесенными постановлением от 03.04.2020 № 10).

В соответствии с Постановлением все иностранные граждане, прибывающие на территорию Российской Федерации:

- представляют сведения об отрицательном результате исследования материала на COVID-19 методом ПЦР, отобранного не ранее чем за три календарных дня до прибытия на территорию Российской Федерации;

- в случае отсутствия медицинского документа, подтверждающего отрицательный результат лабораторного исследования, обязаны пройти

Вх-5070/ПМТ
24.07.2020.

лабораторное обследование на территории Российской Федерации методом ПЦР в течение трех календарных дней;

- на борту воздушного судна заполняют анкету по прилагаемой форме на английском или русском языке;

- могут не допускаться на борт воздушного судна без медицинского документа, подтверждающего отрицательный результат исследования методом ПЦР на COVID-19 (по решению авиакомпании-перевозчика).

Российские граждане, прибывшие из зарубежных стран:

- при регистрации на рейс на портале Госуслуг заполняют специальную форму (прилагается);

- в течение 3-х календарных дней загружают в указанную форму результаты тестирования на коронавирус;

- на борту воздушного судна заполняют анкету по прилагаемой форме на русском языке.

В отношении всех прибывших российских и иностранных граждан заполненные анкеты в суточный срок передаются в территориальный орган Роспотребнадзора по месту дальнейшего следования прибывших.

Всем лицам, прибывшим на территорию Российской Федерации, выдается уведомление о выполнении постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019».

В рамках проводимой работы на I этапе с Минтрансом России согласовано возобновление международного авиасообщения в определенных городах-хабах (Москва, Екатеринбург, Новосибирск, Владивосток, Санкт-Петербург и Ростов-на-Дону). В дальнейшем перечень аэропортов и стран, с которыми возможно расширение авиасообщения, будет пересматриваться.

В целях реализации Постановления необходимо:

- довести указанную информацию до руководителей высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации и иных заинтересованных лиц для проведения разъяснительной работы среди населения;

- обеспечить взаимодействие и своевременное информирование подразделений МВД России по субъектам Российской Федерации для организации содействия территориальным органам Роспотребнадзора по контролю за реализацией Постановления;

- направлять списки лиц, следующих транзитом в другой регион, в течение 24-х часов в территориальные органы Роспотребнадзора по месту следования;

- передавать списки лиц, не прошедших обследование в установленные Постановлением сроки, в течение 24 часов в территориальные органы Роспотребнадзора и территориальные органы МВД России для принятия мер административного воздействия в соответствии с ч.2 ст. 6.3 КоАП Российской Федерации;

- проработать вопрос по организации возможности проведения лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР в месте прибытия (аэропорт) с обязательным предоставлением информации о результатах

обследования прибывших в течение 3-х календарных дней с момента забора материала;

- проработать вопросы защиты прав потребителей при оказании услуги потребителям;

- при проведении эпидрасследования случаев заболевания COVID-19 обратить внимание на тщательный сбор эпиданамнеза. В случае, если заболевший прибыл из иностранного государства и не прошел в течение трех дней лабораторное обследование на COVID-19 методом ПЦР, в отношении него должны быть применены меры административного воздействия в соответствии с ч.2 ст. 6.3 КоАП Российской Федерации;

- организовать работу с авиакомпаниями по доведению требований указанного Постановления до пассажиров в целях контроля его исполнения;

- взять под личный контроль реализацию Постановления.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Руководитель



А.Ю. Попова

Пожалуйста, заполняйте бланк разборчиво ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Анкета для прибывающих авиарейсами в РФ для пересечения границы
Application form for those who are on flights to the Russian Federation for border crossing

Фамилия:
(Last name)

Имя:
(First name)

Отчество:
(Middle name)

Дата рождения:
(Birth date)

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/ГГГГ

Пол:
(Gender)

☐ Муж. (male) ☐ Жен. (female)

Гражданство:
(Citizenship)

Номер рейса:
(Flight number)

Посадочное место:

(Seat)

Страна вылета (Departure Country):

Дата пересечения границы:
(Board crossing date)

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/ГГГГ

Паспорт (серия, номер):
(Passport number)

Дата выдачи:
(Date of issue)

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/ГГГГ

Номер телефона для связи:
(Phone/cellphone number)

Адрес регистрации (Registration address):

Страна (Country):

Субъект РФ (The subject of the Russian Federation):

Адрес (район, город, улица, дом, квартира и т.п.) Address (district, city, street, house, apartment and etc.):

Адрес фактического проживания ближайшие 14 дней (Temporary residence address):
Страна (Country):

Субъект РФ (The subject of the Russian Federation):

Адрес (район, город, улица, дом, квартира и т.п.) Address (district, city, street, house, apartment and etc.):

Планируете ли покинуть территорию РФ в ближайшие 15 дней?
(Do you plan to leave Russia within 15 days?)

☐ Нет (No)

☐ Да (Yes)

Планируемая дата отъезда (Departure date):

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/YYYY

Страна, в которую планируете уехать (The country you plan to go to):

Вы сдавали тест на COVID-19 ближайшие 72 часа до прибытия в РФ?

☐ Нет (No)

☐ Да (Yes)

Наименование медицинской организации, выполнившей тест:

Дата выполнения теста:

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/YYYY

Результат тестирования:

☐ Положительный ☐ Отрицательный

Я, _____ (ФИО\First name and Second name) подтверждаю полноту и достоверность представленных мною данных и даю согласие на обработку персональных данных. Уведомление о необходимости обеспечения режима изоляции получил. Принимаю на себя ответственность, связанную с предоставлением мной в анкете заведомо ложной информации.

I confirm the completeness and accuracy of the data I have provided and agree to the processing of personal data. Notification of the need to ensure isolation mode received. I accept the responsibility associated with the provision in advance of false information in the questionnaire.

Дата (Date):

ДД/ДД ММ/ММ ГГГГ/YYYY

Подпись (Signature):