

Приложение № 10
к приказу Роспотребнадзора
от 20.07.2026 № 578

ФОРМА

поле для
нанесения
QR-кода

Проверочный лист

(список контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), применяемый Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее территориальными органами и федеральными государственными учреждениями при проведении планового контрольного (надзорного) мероприятия (рейдового осмотра, выездной проверки) при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к хозяйствующим субъектам, оказывающим медицинские услуги

1. Наименование вида контроля, включенного в единый реестр видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля: федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к хозяйствующим субъектам, оказывающим медицинские услуги.

2. Наименование контрольного (надзорного) органа:

3. Реквизиты нормативного правового акта об утверждении формы проверочного листа:

4. Вид контрольного (надзорного) мероприятия:

5. Дата заполнения проверочного листа: _____.

6. Объект государственного контроля (надзора), в отношении которого проводится контрольное (надзорное) мероприятие:

7. Фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, его идентификационный номер налогоплательщика и (или) основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя, адрес регистрации индивидуального предпринимателя, наименование юридического лица, его идентификационный номер налогоплательщика и (или) основной государственный регистрационный номер, адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (его филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), являющегося контролируемым лицом (далее – контролируемое лицо):

8. Место (места) проведения контрольного (надзорного) мероприятия с заполнением проверочного листа:

9. Реквизиты решения контрольного (надзорного) органа о проведении контрольного (надзорного) мероприятия, подписанного уполномоченным должностным лицом контрольного (надзорного) органа:

(дата и номер документа, должность, фамилия и инициалы должностного лица, подписавшего документ)

10. Учетный номер контрольного (надзорного) мероприятия:

11. Должность, фамилия и инициалы должностного лица контрольного (надзорного) органа, в должностные обязанности которого в соответствии с положением о виде контроля, должностным регламентом или должностной инструкцией входит осуществление полномочий по виду контроля, в том числе

проведение контрольных (надзорных) мероприятий, проводящего контрольное (надзорное) мероприятие и заполняющего проверочный лист:

12. Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований:

№	Контрольные вопросы, отражающие содержание обязательных требований	Ответы на вопросы				Реквизиты нормативных правовых актов с указанием структурных единиц этих актов
		Да	Нет	Неприменимо	Примечание (подлежит обязательному заполнению в случае заполнения графы «Неприменимо»)	
I. Общие требования						
1.	Осуществляется ли контролируемым лицом производственный контроль за соблюдением санитарных правил и гигиенических нормативов, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, с проведением лабораторных исследований и измерений на базе испытательной лаборатории (центра), принадлежащей контролируемому лицу, или иной лаборатории (центра), аккредитованной в национальной системе аккредитации в соответствии с законодательством					пункты 3 и 47 санитарных правил СП 2.1.4284-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача

	Российской Федерации?					Российской Федерации от 02.06.2026 № 20 ¹ (далее – СП 2.1.4284-26)
2.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование зданий, строений, сооружений, помещений, системами холодного и горячего водоснабжения, водоотведения?					пункт 4 СП 2.1.4284-26
3.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в помещениях, в которых установлено оборудование, являющееся источником выделения пыли, химических веществ, избытков тепла и влаги, местной системы вытяжной вентиляции?					пункт 8 СП 2.1.4284-26
4.	Проводится ли контролируемым лицом обследование технического состояния системы вентиляции перед вводом здания (помещения) в эксплуатацию или его реконструкцией, затем через 2 года после ввода в эксплуатацию, а в дальнейшем не реже 1 раза в 10 лет?					пункт 8 СП 2.1.4284-26
5.	Обеспечено ли контролируемым лицом проведение инструментального измерения объемов вытяжки воздуха при обследовании технического состояния вентиляции?					пункт 8 СП 2.1.4284-26
6.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к обращению с коммунальными					пункты 10, 11, 12, подпункт 11 пункта 20 СП 2.1.4284-26

¹ Зарегистрировано Минюстом России 02.06.2026, регистрационный № 86856. Срок действия данного акта ограничен до 01.09.2032.

	отходами, установленные пунктами 10, 11, 12 и подпунктом 11 пункта 20 СП 2.1.4284-26?					
7.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к уборочному инвентарю, установленные пунктом 13 СП 2.1.4284-26?					пункт 13 СП 2.1.4284-26
8.	Обеспечено ли контролируемым лицом отсутствие в помещениях насекомых, грызунов и следов их жизнедеятельности?					абзац первый пункта 14 СП 2.1.4284-26
9.	Обеспечена ли контролируемым лицом грызунонепроницаемость межэтажных перекрытий, перегородок, стыков между ними и мест прохождения инженерных коммуникаций и проводок в зданиях?					пункты 14, 21 СП 2.1.4284-26
10.	Проводится ли контролируемым лицом дезинсекция и дератизация при появлении синантропных насекомых и грызунов в помещениях?					абзац второй пункта 14 СП 2.1.4284-26
II. Требования к размещению						
11.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение расстояния не менее 100 метров от ближайшего жилого дома или многоквартирного дома до зданий стационаров психиатрического, инфекционного профиля?					подпункт 1 пункта 20 СП 2.1.4284-26
12.	Соблюдается ли контролируемым лицом запрет на размещение медицинской организации (или ее структурных подразделений), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилям					подпункт 4 пункта 20 СП 2.1.4284-26

	«Инфекционные болезни», «Фтизиатрия», в многоквартирном доме?					
13.	Соблюдается ли контролируемым лицом запрет на размещение микробиологических лабораторий (отделений) в многоквартирных домах и во встроенно-пристроенных к ним помещениях?					абзац первый подпункта 6 пункта 20 СП 2.1.4284-26
14.	Соблюдается ли контролируемым лицом запрет на размещение отделений (кабинетов) магнитно-резонансной томографии смежно с квартирами?					абзац второй подпункта 6 пункта 20 СП 2.1.4284-26
15.	Обеспечено ли контролируемым лицом при инфекционном отделении наличие отдельного въезда и крытой площадки для дезинфекции транспорта?					подпункт 9 пункта 20 СП 2.1.4284-26
16.	Предусмотрен ли контролируемым лицом отдельный вход в инфекционное отделение?					подпункт 10 пункта 20 СП 2.1.4284-26
17.	Обеспечивается ли контролируемым лицом соблюдение требований к последовательности (поточности) технологических процессов обработки оборудования, инвентаря, материалов при размещении помещений медицинской организации?					подпункт 1 пункта 21 СП 2.1.4284-26
18.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение требования о том, что не должны быть проходными следующие помещения:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 21 СП 2.1.4284-26
18.1.	палатные отделения?					
18.2.	отделения лучевой диагностики и терапии?					

18.3.	лаборатории?					
18.4.	производственные, складские, хозяйственные, подсобные и административно-бытовые помещения столовой?					
18.5.	централизованное стерилизационное отделение?					
18.6.	аптечная организация?					
18.7.	прачечная?					
19.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование в медицинской организации, оказывающей помощь в стационарных условиях, приемно-смотровых боксов, боксов или боксированных палат для приема, лечения и временной изоляции пациентов с инфекционными заболеваниями или подозрением на них?					подпункт 4 пункта 21 СП 2.1.4284-26
20.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в медицинской организации, оказывающей помощь в стационарных условиях, дезинфекционного структурного подразделения для обработки постельных принадлежностей, или проводится ли обработка в иных организациях, имеющих дезинфекционные камеры?					подпункт 6 пункта 21 СП 2.1.4284-26
21.	Обеспечено ли контролируемым лицом расположение пищеблока медицинской организации в изолированном блоке помещений?					подпункт 7 пункта 21 СП 2.1.4284-26

22.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование пищеблока медицинской организации, автономной системой приточно-вытяжной вентиляции?					подпункт 7 пункта 21 СП 2.1.4284-26
23.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование входов в пищеблок в инфекционном стационаре шлюзом и подпором воздуха?					подпункт 7 пункта 21 СП 2.1.4284-26
24.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в медицинской организации отдельных туалетов для пациентов и работников, за исключением медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях с численностью до 50 посещений в смену?					абзац первый подпункта 8 пункта 21 СП 2.1.4284-26
25.	Организован ли контролируемым лицом гардероб для верхней (уличной) одежды в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях с численностью от 20 посещений в смену?					абзац второй подпункта 8 пункта 21 СП 2.1.4284-26
26.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие минимальных площадей помещений, необходимых для обеспечения противозидемического режима, требованиям, установленным приложениями № 1 и № 2 СП 2.1.4284-26?					подпункт 3 пункта 21, приложения № 1 и № 2 СП 2.1.4284-26
III. Требования к внутренней отделке помещений						
27.	Обеспечено ли контролируемым лицом выполнение влагостойких					абзац второй пункта 9 СП 2.1.4284-26

	потолков в помещениях с повышенной влажностью воздуха?					
28.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие покрытий пола и стен помещений требованиям абзаца первого пункта 9 СП 2.1.4284-26?					абзац первый пункта 9 СП 2.1.4284-26
29.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в вестибюлях медицинской организации полов, устойчивых к механическому воздействию?					абзац первый подпункта 1 пункта 22 СП 2.1.4284-26
30.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в вентиляционных камерах медицинской организации полов с покрытием, не образующим пыль в процессе его эксплуатации?					абзац второй подпункта 1 пункта 22 СП 2.1.4284-26
31.	Обеспечено ли контролируемым лицом выполнение отделки, обеспечивающей влагостойкость на всю высоту помещения и водонепроницаемость пола в душевых, ваннах, в помещениях разборки и хранения грязного белья, временного хранения отходов медицинской организации?					абзац первый подпункта 2 пункта 22 СП 2.1.4284-26
32.	Обеспечено ли контролируемым лицом использование материалов для изготовления потолков в помещениях медицинской организации, обеспечивающих возможность проведения влажной очистки и дезинфекции?					абзац первый подпункта 3 пункта 22 СП 2.1.4284-26
33.	Обеспечено ли контролируемым лицом фиксирование элементов					абзац второй подпункта 3 пункта 22 СП 2.1.4284-26

	потолков в помещениях классов чистоты А и Б медицинской организации, за исключением люков (технических, смотровых, ревизионных) для обслуживания инженерных коммуникаций и оборудования, без возможности сдвигания при уборке?					
34.	Обеспечено ли контролируемым лицом открывание дверей в санузлах для пациентов наружу во вновь строящихся и реконструируемых зданиях (помещениях) медицинской организации?					подпункт 9 пункта 21 СП 2.1.4284-26
IV. Требования к водоснабжению и канализации						
35.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование зданий, строений, сооружений, помещений, при отсутствии централизованной системы водоснабжения и водоотведения нецентрализованными (автономными) системами холодного и горячего водоснабжения, водоотведения со спуском сточных вод в локальные очистные сооружения либо в подземные водонепроницаемые сооружения с дальнейшим вывозом на очистные сооружения?					абзац второй пункта 4 СП 2.1.4284-26
36.	Установлены ли контролируемым лицом водонагревающие устройства при отсутствии централизованного горячего водоснабжения?					абзац третий пункта 4 СП 2.1.4284-26
37.	Соблюдается ли контролируемым лицом					абзац второй пункта 5 СП 2.1.4284-26

	запрет на использование воды из системы отопления для технологических, а также хозяйственно-бытовых целей?					
38.	Используется ли контролируемым лицом бутилированная вода при невозможности оборудования водопровода в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, врачебных амбулаториях, здравпунктах, поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, отделениях медицинской профилактики, центрах здоровья?					подпункт 1 пункта 23 СП 2.1.4284-26
39.	Предусмотрено ли контролируемым лицом резервное горячее водоснабжение в медицинской организации на случай выхода из строя или проведения профилактического ремонта системы горячего водоснабжения?					подпункт 2 пункта 23 СП 2.1.4284-26
40.	Осуществляется ли контролируемым лицом очистка и обеззараживание сточных вод от медицинской организации на общегородских или других канализационных очистных сооружениях, гарантирующих эффективную очистку и обеззараживание сточных вод, а при отсутствии очистных сооружений — подвергаются ли сточные воды полной биологической очистке и					подпункт 3 пункта 23 СП 2.1.4284-26

	обеззараживанию на локальных сооружениях?					
41.	Применяются ли контролируемым лицом в отделениях (палатах) для лечения иммунокомпрометированных пациентов при температуре горячей воды в точках водоразбора ниже 60 °С фильтры, обеспечивающие очищение воды от микроорганизмов?					подпункт 4 пункта 23 СП 2.1.4284-26
42.	Установлены ли контролируемым лицом умывальники с подводкой горячей и холодной воды, оборудованные смесителями, во врачебных кабинетах, комнатах и кабинетах работников, туалетах, материнских комнатах при детских отделениях, процедурных, перевязочных и вспомогательных помещениях медицинской организации?					подпункт 5 пункта 23 СП 2.1.4284-26
43.	Оборудованы ли контролируемым лицом умывальниками с установкой смесителей с бесконтактным или некистевым управлением, в том числе локтевым, педальным, и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом, иными моющими средствами и растворами антисептиков:	—	—	—	—	подпункт 6 пункта 23 СП 2.1.4284-26
43.1.	предоперационные?					
43.2.	перевязочные?					
43.3.	родовые залы?					
43.4.	реанимационные кабинеты?					

43.5.	процедурные кабинеты?					
43.6.	инфекционные отделения?					
43.7.	туберкулезные отделения?					
43.8.	кожно-венерологические отделения?					
43.9.	гнойные отделения?					
43.10.	ожоговые отделения?					
43.11.	гематологические отделения?					
43.12.	клинико-диагностические лаборатории?					
43.13.	бактериологические лаборатории?					
43.14.	санитарные пропускники?					
43.15.	шлюзы-боксы?					
43.16.	полубоксы?					
44.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование в кабинетах, где проводится обработка инструментов, отдельной раковины для мытья рук или двугнездной раковины (мойки)?					подпункт 7 пункта 23 СП 2.1.4284-26
45.	Обеспечены ли контролируемым лицом туалеты туалетной бумагой, средствами для мытья и сушки рук?					подпункт 8 пункта 23 СП 2.1.4284-26
46.	Оборудованы ли контролируемым лицом санитарные комнаты палатных отделений устройствами для обработки и сушки суден, клеенок?					подпункт 9 пункта 23 СП 2.1.4284-26
47.	Проложены ли контролируемым лицом инженерные коммуникации систем водоснабжения и водоотведения в закрытых					подпункт 10 пункта 23 СП 2.1.4284-26

	коробах в лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях медицинской организации, кроме административных?					
V. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде						
48.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие у нагревательных приборов в помещениях медицинской организации поверхности, исключающей адсорбирование пыли и устойчивой к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов, а также свободного доступа для текущей эксплуатации и уборки при устройстве ограждений отопительных приборов?					подпункт 1 пункта 24 СП 2.1.4284-26
49.	Проводится ли контролируемым лицом не реже одного раза в год проверка эффективности работы, а также очистка и дезинфекция систем механической приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования?					подпункт 2 пункта 24 СП 2.1.4284-26
50.	Оборудованы ли контролируемым лицом здания, строения, сооружения медицинской организации системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и (или) естественным побуждением?					подпункт 3 пункта 24 СП 2.1.4284-26
51.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие отдельной системы вентиляции медицинской организации, размещающейся в многоквартирном доме, от вентиляции					подпункт 4 пункта 24 СП 2.1.4284-26

	многоквартирного дома?					
52.	Соблюдается ли контролируемым лицом требование к эксплуатации вентиляционных систем, исключающее перетекание воздушных масс:					подпункт 7 пункта 24 СП 2.1.4284-26
52.1.	из помещений класса чистоты Г — в помещения классов чистоты В, Б и А?					
52.2.	из помещений класса чистоты В — в помещения классов чистоты Б и А?					
52.3.	из помещений класса чистоты Б — в помещения класса чистоты А?					
53.	Соблюдается ли контролируемым лицом требование к оборудованию каждой группы помещений (операционные, реанимационные, рентгенокабинеты, лаборатории, боксированные помещения, пищеблоки) раздельными системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и (или) естественным побуждением, либо при объединении помещений класса чистоты А в одну вентиляционную систему — обеспечение отсутствия обратного перетока воздуха между помещениями?					подпункт 8 пункта 24 СП 2.1.4284-26
54.	Оборудованы ли контролируемым лицом боксы или боксированные палаты автономными системами вентиляции с преобладанием вытяжки воздуха над притоком и установкой на вытяжке устройств обеззараживания воздуха или фильтров тонкой очистки?					подпункт 13 пункта 24 СП 2.1.4284-26

55.	Предусмотрено ли контролируемым лицом, вне зависимости от наличия систем принудительной вентиляции, во всех лечебно-диагностических помещениях медицинской организации, за исключением помещений класса чистоты А, естественное проветривание через форточки, фрамуги или отверстия в оконных створках?					подпункт 15 пункта 24 СП 2.1.4284-26
56.	Осуществляется ли контролируемым лицом проветривание естественным способом при отсутствии систем приточно-вытяжной вентиляции в зданиях, помещениях медицинской организации общей площадью не более 500 м ² в помещениях классов чистоты Б и В (кроме рентгенокабинетов, кабинетов компьютерной и магнитно-резонансной томографии)?					подпункт 16 пункта 24 СП 2.1.4284-26
57.	Обеспечены ли контролируемым лицом условия, при которых забор наружного воздуха для систем вентиляции и кондиционирования производится из чистой зоны на высоте не менее 2 метров от поверхности земли с очисткой приточного наружного воздуха фильтрами грубой и тонкой очистки?					подпункт 17 пункта 24 СП 2.1.4284-26
58.	Производится ли контролируемым лицом замена фильтров высокой эффективности в помещениях классов чистоты А и Б не реже одного раза в 6 месяцев,					подпункт 19 пункта 24 СП 2.1.4284-26

	если другое не предусмотрено инструкцией по эксплуатации?					
59.	Организован ли контролируемым лицом шлюз при входе в палатную секцию, операционный блок, секцию реанимации и интенсивной терапии?					подпункт 20 пункта 24 СП 2.1.4284-26
60.	Проводится ли контролируемым лицом очистка и дезинфекция фильтров и камер теплообменника при применении сплит-систем в кабинетах врачей, палатах, административных и вспомогательных помещениях в соответствии с технической документацией производителя, но не реже 1 раза в 3 месяца?					подпункт 22 пункта 24 СП 2.1.4284-26
61.	Организована ли контролируемым лицом вытяжная вентиляция с механическим побуждением без устройства организованного притока в помещениях душевых, санитарных узлов, помещений для грязного белья, временного хранения отходов и кладовых для хранения дезинфекционных средств, реактивов и других веществ с резким запахом?					подпункт 23 пункта 24 СП 2.1.4284-26
62.	Размещается ли контролируемым лицом оборудование вентиляционных систем в соответствии с требованиями подпункта 24 пункта 24 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 24 пункта 24 СП 2.1.4284-26
62.1.	размещено ли					

	оборудование приточных вентиляционных систем, обслуживающих помещения классов чистоты А, в отдельном помещении (вентиляционной камере)?					
62.2.	размещено ли канальное вентиляционное оборудование за подшивным потолком, в коридорах и помещениях без постоянного пребывания людей?					
63.	Используются ли контролируемым лицом в помещениях, в которых осуществляются манипуляции с нарушением целостности кожных покровов или слизистых, ультрафиолетовые бактерицидные облучатели или другие устройства и оборудование для обеззараживания воздуха?					подпункт 25 пункта 24 СП 2.1.4284-26
64.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие у воздуховодов приточной вентиляции и кондиционирования медицинской организации внутренней несорбирующей поверхности, исключающей вынос в помещения частиц материала воздуховодов или защитных покрытий?					подпункт 26 пункта 24 СП 2.1.4284-26
65.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие воздуховодов, воздухораздающих и воздухоприемных решеток, вентиляционных камер, вентиляционных установок, теплообменников медицинской организации	—	—	—	—	подпункт 27 пункта 24 СП 2.1.4284-26

	требованиям подпункта 27 пункта 24 СП 2.1.4284-26:					
65.1.	содержатся ли в чистоте?					
65.2.	отсутствуют ли механические повреждения?					
65.3.	отсутствуют ли следы коррозии?					
65.4.	отсутствуют ли нарушения герметичности?					
65.5.	исключено ли использование вентиляционных камер не по прямому назначению?					
65.6.	проводится ли уборка помещений вентиляционных камер не реже одного раза в месяц?					
65.7.	проводится ли уборка воздухозаборных шахт не реже 1 раза в 6 месяцев?					
65.8.	проводится ли техническое обслуживание, очистка и дезинфекция систем вентиляции не реже 1 раза в год?					
66.	Соблюдается ли контролируемым лицом требование к прокладке трубопроводов и арматуры:	—	—	—	—	подпункт 28 пункта 24 СП 2.1.4284-26
66.1.	во всех помещениях класса чистоты А обеспечена их скрытая прокладка?					
66.2.	в остальных помещениях воздуховоды размещаются в закрытых коробах?					
67.	Обеспечена ли контролируемым лицом защита продухов чердачных и подвальных помещений медицинской организации от проникновения грызунов, птиц и синантропных насекомых?					подпункт 29 пункта 24 СП 2.1.4284-26

68.	Организован ли контролируемым лицом в рамках проведения производственного контроля контроль за:	—	—	—	—	подпункт 30 пункта 24 СП 2.1.4284-26
68.1.	параметрами микроклимата (не реже 1 раза в 6 месяцев)?					
68.2.	показателями микробной обсемененности воздушной среды (не реже 1 раза в 6 месяцев)?					
68.3.	загрязненностью химическими веществами воздушной среды (не реже 1 раза в год)?					
69.	Проводится ли контролируемым лицом микробиологический контроль на наличие легионелл при наличии централизованных систем кондиционирования и увлажнения воздуха 2 раза в год, за исключением кондиционирующих установок без увлажнения воздуха и сплит-систем?					подпункт 31 пункта 24 СП 2.1.4284-26
70.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению помещений медицинских организаций, установленные пунктом 25 СП 2.1.4284-26?					пункт 25 СП 2.1.4284-26
71.	Соблюдается ли контролируемым лицом требование к использованию в лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях (кроме административных и вестибюльных) мебели, выполненной из материалов, устойчивых к воздействию моющих и					пункт 26 СП 2.1.4284-26

	дезинфицирующих средств?					
72.	Обеспечено ли контролируемым лицом выполнение звукоизоляции стен, потолка, пола, дверей, окон технического помещения и диагностической медицинской организации в соответствии с расчетами акустического влияния оборудования и обеспечение звукоизоляцией гигиенических требований по шуму в смежных помещениях?					подпункт 8 пункта 38 СП 2.1.4284-26
VI. Требования к приемным отделениям стационаров						
73.	Организована ли контролируемым лицом изоляция пациента в боксе или боксированной палате до установки диагноза или перевода в инфекционное отделение (больницу) в случае подозрения на инфекционное заболевание?					подпункт 1 пункта 27 СП 2.1.4284-26
74.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к приемно-карантинному отделению психиатрического стационара в соответствии с подпунктом 2 пункта 27 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 27 СП 2.1.4284-26
74.1.	проводится ли взятие биологических материалов для лабораторных исследований на дифтерию и группу кишечных инфекций в случае отсутствия документально подтвержденных результатов лабораторных исследований?					
74.2.	находится ли пациент в приемно-карантинном отделении до получения					

	результатов лабораторных исследований?					
75.	Организованы ли контролируемым лицом в инфекционных стационарах (отделениях) для приема пациентов приемно-смотровые боксы, количество которых определяется в зависимости от количества коек в стационаре (отделении)?					подпункт 3 пункта 27 СП 2.1.4284-26
76.	Организованы ли контролируемым лицом в неинфекционных отделениях для приема больных детей приемно-смотровые боксы и изоляционно-диагностические палаты?					подпункт 4 пункта 27 СП 2.1.4284-26
VII. Требования к палатным отделениям стационаров общесоматического профиля						
77.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение требования о том, что палатная секция в палатных отделениях стационаров общесоматического профиля должна быть непроходной?					подпункт 1 пункта 28 СП 2.1.4284-26
78.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование шлюза при входе в палатное отделение, палатную секцию стационаров общесоматического профиля?					подпункт 2 пункта 28 СП 2.1.4284-26
79.	Оборудованы ли контролируемым лицом во вновь строящихся и реконструируемых зданиях, строениях, сооружениях медицинской организации для тяжелобольных пациентов ванные комнаты с подъемниками и оборудованием, предназначенным для гигиенической обработки					подпункт 3 пункта 28 СП 2.1.4284-26

	пациентов?					
VIII. Требования к палатным отделениям хирургического профиля						
80.	Изолируются ли контролируемым лицом пациенты с гнойно-септическими заболеваниями в отделении гнойной хирургии, либо в боксе или боксированной палате, или при их отсутствии — в индивидуальные палаты со шлюзом и санузлом?					подпункт 1 пункта 29 СП 2.1.4284-26
81.	Организовано ли контролируемым лицом в отделениях с двумя палатными секциями не менее 2 перевязочных?					подпункт 2 пункта 29 СП 2.1.4284-26
82.	Изолируются ли контролируемым лицом пациенты с инфекцией любой локализации независимо от срока ее возникновения, вызванной метициллин(оксациллин)резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком, или микроорганизмами с экстремальной резистентностью, в боксированных палатах или при их отсутствии — в индивидуальных палатах со шлюзом и санузлом?					абзац четвертый пункта 29 СП 2.1.4284-26
IX. Требования к размещению и устройству операционных блоков, операционных						
83.	Обеспечено ли контролируемым лицом размещение операционных блоков медицинской организации в помещениях, оборудованных автономной системой приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования, обеспечивающей нормируемые параметры микроклимата, чистоту воздуха?					подпункт 1 пункта 30 СП 2.1.4284-26

84.	Организовано ли контролируемым лицом в операционных блоках зонирование внутренних помещений в соответствии с подпунктом 2 пункта 30 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 30 СП 2.1.4284-26
84.1.	на стерильную зону (операционные)?					
84.2.	на зону строгого режима (предоперационные, помещение подготовки пациента — наркозная, помещения хранения стерильных материалов и другие вспомогательные помещения, для которых соблюдается режим санитарного пропуска для входа работников)?					
84.3.	на зону общепольничного режима (шлюз)?					
84.4.	имеется ли запретительный знак, отделяющий зону общепольничного режима (после шлюза) от остальных помещений операционного блока?					
85.	Осуществляется ли контролируемым лицом вход в операционный блок через санитарные пропускники после санитарной обработки?					подпункт 3 пункта 30 СП 2.1.4284-26
86.	Организованы ли контролируемым лицом в операционных блоках отдельные входы для пациентов (через шлюз или из коридора операционного блока) и работников (через санитарный пропускник)?					подпункт 4 пункта 30 СП 2.1.4284-26
87.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в санитарных пропускниках (мужском и женском) операционных блоков медицинской	—	—	—	—	подпункт 5 пункта 30 СП 2.1.4284-26

	организации трех смежных помещений в соответствии с подпунктом 5 пункта 30 СП 2.1.4284-26:					
87.1.	первое помещение, оборудованное душем, туалетом (унитазом) и дозатором с раствором антисептика?					
87.2.	второе — для переодевания работников?					
87.3.	третье, через которое работники возвращаются в санитарный пропускник после проведения операций и которое оборудуется контейнерами для сбора использованного белья (халатов, хирургических костюмов, масок, шапочек, бахил)?					
88.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование санитарного пропускника в операционных блоках медицинской организации на две операционные?					подпункт 6 пункта 30 СП 2.1.4284-26
89.	Организована ли контролируемым лицом отдельная палата в составе отделений реанимации и интенсивной терапии для временной изоляции пациентов с инфекционным заболеванием или подозрением на него?					пункт 31 СП 2.1.4284-26
Х. Требования к акушерским стационарам, родильным домам (отделениям), перинатальным центрам						
90.	Осуществляется ли контролируемым лицом прием рожениц с подозрением на инфекционные заболевания через блок помещений наблюдательного приема в родильных домах (отделениях),					подпункт 1 пункта 32 СП 2.1.4284-26

	перинатальных центрах при наличии наблюдационных отделений?					
91.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в приемном отделении акушерского стационара при отсутствии наблюдационного отделения индивидуальных родовых палат и возможности планировочной изоляции части палат?					подпункт 2 пункта 32 СП 2.1.4284-26
92.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к родильному блоку в соответствии с подпунктом 3 пункта 32 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 32 СП 2.1.4284-26
92.1.	выделен ли в составе акушерского стационара (отделения) родильный блок при наличии 3 и более коек для рожениц?					
92.2.	организовано ли место для обработки рук и переодевания работников (подготовительная) в шлюзе индивидуальной родильной палаты, перед родильными залами (на 2 и более коек) или между ними?					
93.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к послеродовым отделениям в соответствии с подпунктом 4 пункта 32 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 4 пункта 32 СП 2.1.4284-26
93.1.	организованы ли палаты совместного и раздельного пребывания родильниц и новорожденных?					
93.2.	соответствует ли количество коек в палатах совместного пребывания (не более 2 материнских и					

	2 детских)?					
94.	Организован ли контролируемым лицом шлюз перед входом в палату новорожденных отделения, в том числе второго этапа выхаживания?					подпункт 5 пункта 32 СП 2.1.4284-26
XI. Требования к палатным отделениям стационара для лечения детей						
95.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие вместимости палат для детей до одного года (кроме новорожденных) во вновь проектируемых стационарах для лечения детей не более чем на 2 койки?					подпункт 1 пункта 33 СП 2.1.4284-26
96.	Организованы ли контролируемым лицом в отделениях второго этапа выхаживания и отделениях для детей до 3 лет включительно в соответствии с подпунктом 2 пункта 33 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 33 СП 2.1.4284-26
96.1.	палаты для совместного круглосуточного пребывания с детьми матерей (других лиц по уходу)?					
96.2.	при дневном пребывании матерей (других лиц по уходу) – помещение для их осмотра и переодевания?					
XII. Требования к отделениям для лечения инфекционных больных						
97.	Организованы ли контролируемым лицом во вновь строящихся и реконструируемых медицинских организациях палаты в отделениях для лечения инфекционных больных в виде боксов и боксированных палат?					подпункт 1 пункта 34 СП 2.1.4284-26
98.	Предусмотрены ли контролируемым лицом в					подпункт 2 пункта 34 СП 2.1.4284-26

	туберкулезном стационаре боксированные палаты или отдельные палатные секции для пациентов с туберкулезом, вызванным возбудителем с множественной лекарственной устойчивостью?					
99.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие вместимости палат палатных отделений для иммунокомпрометированных пациентов требованиям подпункта 3 пункта 34 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 34 СП 2.1.4284-26
99.1.	для пациентов с муковисцидозом, онкогематологическими заболеваниями, ожогами – не более двух коек?					
99.2.	для пациентов с ВИЧ-инфекцией – не более трех коек?					
ХIII. Требования к физиотерапевтическому отделению и отделению медицинской реабилитации						
100.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение требования о недопустимости использования общего физиотерапевтического отделения и отделения медицинской реабилитации для отделений инфекционного профиля?					подпункт 1 пункта 35 СП 2.1.4284-26
101.	Обеспечено ли контролируемым лицом в кабинетах гипокситерапии соблюдение требований, установленных подпунктом 3 пункта 35 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 35 СП 2.1.4284-26
101.1.	реализованы противошумовые мероприятия от работы компрессора?					
101.2.	проводится					

	естественное проветривание?					
101.3.	имеется ли отдельное помещение для мойки и дезинфекции масок и шлангов?					
101.4.	между сеансами устраивается перерыв для проветривания?					
101.5.	после окончания рабочей смены производится уборка с применением моющих и дезинфицирующих средств?					
101.6.	после окончания рабочей смены производится обеззараживание воздуха?					
XIV. Требования к эндоскопическому отделению						
102.	Осуществляются ли контролируемым лицом в разных помещениях прием врача, обработка эндоскопического оборудования и проведение эндоскопических процедур?					подпункт 1 пункта 36 СП 2.1.4284-26
103.	Выделены ли контролируемым лицом отдельные процедурные для проведения в соответствии с подпунктом 2 пункта 36 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 36 СП 2.1.4284-26
103.1.	бронхоскопии?					
103.2.	эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта?					
103.3.	эндоскопии нижних отделов пищеварительного тракта?					
103.4.	имеется ли туалет при процедурной для исследования нижних отделов пищеварительного тракта?					
104.	Обеспечено ли контролируемым лицом проведение в случае					подпункт 3 пункта 36 СП 2.1.4284-26

	необходимости совмещения эндоскопии верхних и нижних отделов пищеварительного тракта в процедурной для эндоскопии нижних отделов пищеварительного тракта?					
105.	Организовано ли контролируемым лицом помещение для отдыха и наблюдения за пациентом при оказании анестезиологического пособия в ходе проведения эндоскопического обследования в амбулаторных условиях?					подпункт 4 пункта 36 СП 2.1.4284-26
XV. Требования к отделению гемодиализа						
106.	Выделены ли контролируемым лицом отдельные залы и оборудование для пациентов, больных вирусом иммунодефицита человека, парентеральными вирусными гепатитами или являющихся носителями маркеров этих заболеваний?					подпункт 1 пункта 37 СП 2.1.4284-26
107.	Выделяется ли контролируемым лицом самостоятельная зона для проведения хронического гемодиализа амбулаторным пациентам?					подпункт 2 пункта 37 СП 2.1.4284-26
108.	Проводится ли контролируемым лицом процедура острого диализа в помещениях отделения гемодиализа либо в реанимационном отделении, либо в приемном отделении при наличии стационарной или мобильной организации водоподготовки?					подпункт 3 пункта 37 СП 2.1.4284-26
109.	Обеспечена ли контролируемым лицом вакцинация против					подпункт 4 пункта 37 СП 2.1.4284-26

	гепатита В пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе?					
XVI. Требования к отделению лучевой диагностики и работе с источниками ионизирующего излучения						
110.	Проводятся ли контролируемым лицом мероприятия по соблюдению санитарных требований в случае наличия на рабочих местах факторов производственной среды и трудовых процессов, обладающих канцерогенными свойствами?					пункты 51, 52, 53 санитарных правил СП 2.2.4285-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача от 02.06.2026 № 15 ² (далее – СП 2.2.4285-26)
111.	Осуществляется ли контролируемым лицом размещение рентгеновских кабинетов, помещений, связанных с работой с радиоактивными веществами, в соответствии с требованиями норм радиационной безопасности и санитарных правил устройства и эксплуатации помещений для работы с источниками ионизирующих излучений?					подпункт 1 пункта 38 СП 2.1.4284-26
112.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к кабинетам ультразвуковой диагностики в соответствии с подпунктом 2 пункта 38 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 38 СП 2.1.4284-26
112.1.	соответствует ли размещение и оборудование кабинетов ультразвуковой диагностики					

² Зарегистрировано Минюстом России 02.06.2026, регистрационный № 86850. Срок действия данного акта ограничен до 01.09.2032.

	гигиеническим требованиям к условиям труда медицинских работников, выполняющих ультразвуковые исследования?					
112.2.	исключена ли облицовка стен кабинетов ультразвуковой диагностики керамической плиткой?					
113.	Соблюдается ли контролируемым лицом запрет на размещение кабинета магнитно-резонансной томографии смежно (по горизонтали и вертикали) с:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 38 СП 2.1.4284-26
113.1.	палатами для беременных?					
113.2.	палатами для детей?					
113.3.	палатами для кардиологических больных?					
113.4.	палатами для круглосуточного пребывания пациентов?					
114.	Размещены ли контролируемым лицом предупреждающие и запрещающие знаки перед входом в отделение магнитно-резонансной томографии?					подпункт 4 пункта 38 СП 2.1.4284-26
115.	Обеспечено ли контролируемым лицом расположение комнаты управления (пультовой) за пределами зоны магнитной индукции 0,5 мТл в медицинской организации?					подпункт 5 пункта 38 СП 2.1.4284-26
116.	Осуществляется ли контролируемым лицом экранирование с помощью клетки Фарадея с учетом мощности томографа, обеспечивающее снижение уровней электромагнитных полей в					подпункт 6 пункта 38 СП 2.1.4284-26

	прилегающих помещениях до допустимых значений?					
117.	Обеспечено ли контролируемым лицом в случае выхода линии зоны контролируемого доступа 0,5 мТл за пределы процедурной обозначение участков в смежных помещениях, где регистрируются уровни магнитной индукции 0,5 мТл и более, предупреждающими знаками, их изоляция и контроль с целью предотвращения нахождения там пациентов и работников с кардиостимуляторами и другими типами имплантированных электронных стимуляторов?					подпункт 7 пункта 38 СП 2.1.4284-26
118.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования пункта 39 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	пункт 39 СП 2.1.4284-26
118.1.	промаркированы ли зоны с уровнями постоянного магнитного поля, превышающими предельно допустимый уровень для общего воздействия с учетом времени нахождения в данной зоне за смену?					
118.2.	регистрируются ли в бумажном или электронном виде данные о диагностических процедурах с указанием количества замен катушек в смену на каждого сотрудника?					
118.3.	регистрируются ли в бумажном или электронном виде данные о диагностических процедурах с указанием времени (хронометража), необходимого для замены					

	катушки?					
118.4.	регистрируются ли данные об укладке пациента в условиях повышенного уровня постоянного магнитного поля?					
119.	Имеется ли у контролируемого лица в наличии санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии условий работы с техногенными источниками ионизирующего излучения и радиоактивными отходами санитарным правилам?					статья 27 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; пункты 173, 174 санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.6.4115-25 «Санитарно-эпидемиологические требования в области радиационной безопасности населения при обращении источников ионизирующего излучения», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.03.2025 № 6 ³ (далее – СанПиН 2.6.4115-25)
120.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в рентгеновском кабинете индивидуальных и (или) передвижных средств радиационной защиты в соответствии с видом проводимых рентгенологических процедур и с требованиями, приведенными в приложениях № 6 и № 7 к СанПиН 2.6.4115-25?					пункты 179 СанПиН 2.6.4115-25

³ Зарегистрировано Минюстом России 21.04.2025, регистрационный 81916. Срок действия данного акта ограничен до 01.09.2031.

121.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие на защитных средствах из свинца, эксплуатирующихся в помещениях подразделений ядерной медицины, защитного покрытия, исключающего прямой контакт с открытой свинцовой поверхностью?					пункт 235 СанПиН 2.6.4115-25
122.	Проводится ли контролируемым лицом учет и контроль индивидуальных доз пациентов в соответствии с пунктами 205, 296 СанПиН 2.6.4115-25?					пункты 205, 296 СанПиН 2.6.4115-25
123.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие размещения рентгеновских кабинетов для рентгеновской диагностики и терапии, оборудования проектной документации?					пункт 3.1 СанПиН 2.6.1.2573-10
124.	Имеется ли у контролируемого лица радиационно-гигиенический паспорт за предыдущий год?					пункт 7.1 СанПиН 2.6.1.2573-10
125.	Осуществляется ли контролируемым лицом радиационный контроль в соответствии с периодичностью, установленной пунктами 204, 205, 207, 274 СанПиН 2.6.4115-25?					пункты 204, 205, 207, 274 СанПиН 2.6.4115-25
126.	Имеется ли у контролируемого лица лицензия на право осуществления деятельности в области использования техногенных источников ионизирующего излучения и (или) обращения с радиоактивными отходами?					пункт 1.8 санитарных правил СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача

						Российской Федерации от 26.04.2010 № 40 ⁴
XVII. Требования к патологоанатомическим отделениям и отделениям судебно-медицинской экспертизы						
127.	Обеспечено ли контролируемым лицом размещение патологоанатомических отделений, осуществляющих патологоанатомические вскрытия, и отделений судебно-медицинской экспертизы, осуществляющих экспертизу трупов, в отдельно стоящих зданиях либо в составе других зданий медицинских организаций при наличии планировочной изоляции и автономных систем вентиляции?					подпункт 1 пункта 40 СП 2.1.4284-26
128.	Организованы ли контролируемым лицом в патологоанатомических отделениях и отделениях судебно-медицинской экспертизы в соответствии с подпунктом 2 пункта 40 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 40 СП 2.1.4284-26
128.1.	отдельные входы для доставки трупов?					
128.2.	отдельные входы для работников и посетителей?					
128.3.	отдельные входы в траурный зал (при наличии)?					
128.4.	изолированные помещения для вскрытия инфицированных трупов?					
128.5.	отдельный вход снаружи в помещения для вскрытия инфицированных трупов?					
128.6.	проведение					

⁴ Зарегистрировано Минюстом России 11.08.2010, регистрационный № 18115; с изменениями, внесенными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16.09.2013 № 43 (зарегистрировано Минюстом России 05.11.2013, регистрационный № 30309). Срок действия данного акта ограничен до 01.09.2031.

	заклучительной дезинфекции после вскрытия каждого трупа в отделениях, в которых проводится не более одного вскрытия в день и не выделяются отдельные помещения для вскрытия инфицированных трупов?					
129.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие секционных столов требованиям подпункта 3 пункта 40 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 40 СП 2.1.4284-26
129.1.	изготовлены ли из водонепроницаемого материала с очищаемым покрытием, выдерживающим частую обработку дезинфекционными средствами?					
129.2.	имеют ли подводку холодной и горячей воды?					
129.3.	имеют ли сток в канализацию, закрывающийся сеткой-уловителем?					
129.4.	оборудован ли в полу секционной сливной трап?					
130.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к работе с секционным материалом в соответствии с подпунктом 4 пункта 40 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 4 пункта 40 СП 2.1.4284-26
130.1.	используются ли средства индивидуальной защиты при проведении работ с секционным материалом?					
130.2.	используются ли средства индивидуальной защиты органов дыхания в случаях, не исключаяющих туберкулез?					
130.3.	имеются ли защитные костюмы 1 и 2 типа для применения при					

	подозрении на особо опасные инфекционные болезни?					
131.	Обеспечено ли контролируемым лицом расположение отделения экспертизы живых лиц в изолированном отсеке бюро судебно-медицинской экспертизы с самостоятельным входом?					подпункт 5 пункта 40 СП 2.1.4284-26
XVIII. Требования к лабораторным подразделениям						
132.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к размещению лабораторий в соответствии с подпунктом 1 пункта 41 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 1 пункта 41 СП 2.1.4284-26
132.1.	размещены ли клиничко-диагностические, микробиологические и другие диагностические лаборатории в изолированных непроходных отсеках зданий?					
132.2.	организовано ли помещение для забора материала за пределами блока помещений для исследований?					
132.3.	соответствует ли размещение и состав помещений лабораторий, осуществляющих диагностику инфекционных болезней (микробиологические, иммунологические, серологические, молекулярно-генетические), требованиям санитарных правил по безопасности работы с микроорганизмами III–IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней?					
133.	Проводятся ли					подпункт 2 пункта 41

	контролируемым лицом работы с использованием вредных химических веществ (фиксирование материала, розлив формалина, концентрированных кислот, приготовление реактивов, прокаливание, выжигание, измельчение) в вытяжном шкафу?					СП 2.1.4284-26
XIX. Требования к подразделениям для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях						
134.	Организована ли контролируемым лицом в медицинской организации для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, численностью до 100 посещений в смену, а также в специализированных амбулаторно-поликлинических организациях неинфекционного профиля общая вестибюльная группа для детей и взрослых (с выделением туалета для детей) и совместное использование диагностических отделений и отделений медицинской реабилитации?					подпункт 1 пункта 42 СП 2.1.4284-26
135.	Организован ли контролируемым лицом вход детей в детские поликлиники через бокс?					подпункт 2 пункта 42 СП 2.1.4284-26
XX. Требования к кабинету врача-косметолога						
136.	Оказывается ли контролируемым лицом медицинская услуга по косметологии без нарушения целостности кожных покровов, а также с применением физиотерапевтических методов лечения в кабинете врача-					подпункт 1 пункта 43 СП 2.1.4284-26

	косметолога?					
137.	Организован ли контролируемым лицом процедурный кабинет в случае применения инъекционных методов лечения?					подпункт 2 пункта 43 СП 2.1.4284-26
XXI. Требования к санитарному содержанию помещений, оборудованию, инвентарю						
138.	Осуществляется ли контролируемым лицом влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) не менее 2 раз в сутки с использованием моющих и дезинфицирующих средств?					подпункт 1 пункта 44 СП 2.1.4284-26
139.	Проводится ли контролируемым лицом уборка помещений класса чистоты В (палатных отделений и других функциональных помещений, и кабинетов) и Г (регистратур, справочных, вестибюлей, гардеробных, помещений для приема передач пациентам, помещений выписки, помещений для ожидания, буфетных, столовых для пациентов) с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников с применением моющих и дезинфицирующих средств по графику, но не реже одного раза в месяц?					подпункт 2 пункта 44 СП 2.1.4284-26
140.	Проводится ли контролируемым лицом уборка помещений классов чистоты А и Б в соответствии с требованиями, установленными подпунктом 3 пункта 44 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 44 СП 2.1.4284-26
140.1.	проводится ли уборка помещений классов					

	чистоты А и Б (операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных, и других помещений с асептическим режимом) с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников с применением моющих и дезинфицирующих средств по графику, но не реже одного раза в неделю?					
140.2.	проводится ли после окончания уборки обеззараживание воздуха в помещении?					
141.	Обеспечивается ли контролируемым лицом наличие помещений для хранения белья в соответствии с подпунктом 4 пункта 44 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 4 пункта 44 СП 2.1.4284-26
141.1.	имеются ли в стационарах и поликлиниках центральные кладовые для чистого и грязного белья, а в медицинских организациях, обслуживающих до 50 пациентов в смену, — отдельные шкафы для чистого и грязного белья?					
141.2.	оборудована ли кладовая для чистого белья стеллажами с влагоустойчивой поверхностью для проведения влажной уборки и дезинфекции?					
141.3.	оборудована ли центральная кладовая для грязного белья напольными стеллажами?					
141.4.	оборудована ли центральная кладовая для грязного белья					

	умывальником?					
141.5.	оборудована ли центральная кладовая для грязного белья вытяжной вентиляцией?					
141.6.	оборудована ли центральная кладовая для грязного белья устройством для обеззараживания воздуха?					
141.7	оборудована ли кладовая для чистого белья стеллажами с влагоустойчивой поверхностью для проведения влажной уборки и дезинфекции?					
142.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к транспортировке белья в соответствии с подпунктом 5 пункта 44 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 5 пункта 44 СП 2.1.4284-26
142.1.	механизированы ли процессы, связанные с транспортировкой, погрузкой, разгрузкой белья?					
142.2.	осуществляется ли транспортировка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную в упакованном виде (в контейнерах), выделенным автотранспортом?					
142.3.	соблюдается ли контролируемым лицом запрет на перевозку грязного и чистого белья в одной и той же таре?					
143.	Подвергаются ли контролируемым лицом дезинфекционной обработке матрацы, подушки, одеяла после выписки или смерти пациента, а также по мере загрязнения?					подпункт 6 пункта 44 СП 2.1.4284-26
144.	Обеспечено ли					подпункт 7 пункта 44

	контролируемым лицом отсутствие в медицинской организации насекомых и грызунов?					СП 2.1.4284-26
145.	Осуществляется ли контролируемым лицом обращение с медицинскими отходами в соответствии с санитарно- эпидемиологическими требованиями?					подпункт 8 пункта 44 СП 2.1.4284-26
XXII. Требования к централизованному стерилизационному отделению						
146.	Обеспечено ли контролируемым лицом создание централизованного стерилизационного отделения (далее – ЦСО) при больнице мощностью более 100 коек (а при больнице мощностью до 100 коек – при наличии хирургических и акушерских стационаров) и его размещение с учетом удобных связей с операционным блоком, отделением реанимации, родовым блоком, обеспечиваемых в том числе вертикальными коммуникациями?					пункт 4110 санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно- эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 ⁵ (далее – СанПиН 3.3686- 21)
147.	Обеспечено ли контролируемым лицом разделение помещений ЦСО на три зоны – «грязную», «чистую» и «стерильную»?					пункт 4111 СанПиН 3.3686-21
148.	Проводится ли контролируемым лицом предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения в ЦСО, а при его отсутствии – по месту проведения манипуляций?					пункт 3596 СанПиН 3.3686-21

⁵ Зарегистрировано Минюстом России 15.02.2021, регистрационный № 62500; с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.02.2022 № 5 (зарегистрировано Минюстом России 01.03.2022, регистрационный № 67587), от 25.05.2022 № 16 (зарегистрировано Минюстом России 21.06.2022, регистрационный № 68934) и от 25.06.2025 № 12 (зарегистрировано Минюстом России 25.07.2025, регистрационный № 83058). Срок действия данного акта ограничен до 01.09.2027.

149.	Оценивается ли контролируемым лицом качество предстерилизационной очистки изделий путем постановки проб (разрешенных к применению) на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют pH более 8,5)?					пункт 3597 СанПиН 3.3686-21
150.	Проводится ли контролируемым лицом контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения ежедневно?					пункт 3598 СанПиН 3.3686-21
151.	Подвергаются ли контролируемым лицом стерилизации все медицинские изделия многократного применения, контактирующие с раневой поверхностью, кровью (в организме пациента или вводимой в него) и (или) инъекционными препаратами, а также отдельные виды медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со слизистой оболочкой пациента и могут вызвать ее повреждение?					пункт 3599 СанПиН 3.3686-21
152.	Проводится ли контролируемым лицом стерилизация изделий медицинского назначения в ЦСО, а при его					пункт 3602 СанПиН 3.3686-21

	отсутствии – в отделениях медицинской организации?					
153.	Осуществляется ли контролируемым лицом стерилизация медицинских изделий с выбором необходимого метода в зависимости от особенностей стерилизуемых изделий?					пункт 3603 СанПиН 3.3686-21
154.	Соблюдаются ли контролируемым лицом в ЦСО с сокращенным набором помещений (при мощности организации менее 25 коек и 50 посещений в смену) требования по выделению «грязной» и «чистой» зон с учетом последовательности технологических процессов, приему и выдаче изделий через разные двери (или дверь и передаточное окно), а при площади менее 10 м ² – по графику?					пункт 4113 СанПиН 3.3686-21
155.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение требования о том, что ЦСО не должно быть проходным?					подпункт 2 пункта 21 СП 2.1.4284-26
156.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование в медицинской организации, в которой проводятся парентеральные манипуляции с применением многоцветного медицинского инструмента, ЦСО, площадь и состав которых определены в соответствии с СП 2.1.4284-26 и санитарно-эпидемиологическими требованиями по					подпункт 5 пункта 21 СП 2.1.4284-26

	профилактике инфекционных болезней?					
157.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению помещений ЦСО?					пункт 25 СП 2.1.4284-26
158.	Проводится ли контролируемым лицом уборка и обеззараживание воздуха в стерилизационных помещениях ЦСО в соответствии с подпунктом 3 пункта 44 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 3 пункта 44 СП 2.1.4284-26
158.1.	проводится ли уборка стерилизационных помещений ЦСО с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников с применением моющих и дезинфицирующих средств по графику, но не реже одного раза в неделю?					
158.2.	проводится ли после окончания уборки обеззараживание воздуха в стерилизационных помещениях ЦСО?					
XXIII. Требования к медицинским организациям, оказывающим стоматологические услуги						
159.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие размеров площади стоматологических кабинетов требованиям, установленным в соответствии с подпунктом 2 пункта 21, приложением № 1 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 2 пункта 21, приложение № 1 СП 2.1.4284-26
159.1.	не менее 14 м² на основную стоматологическую установку?					
159.2.	10 м² на					

	дополнительную установку (7 м ² на стоматологическое кресло без бормашины)?					
160.	Организован ли контролируемым лицом отдельный вход, изолированный от жилых помещений, в стоматологических медицинских организациях, расположенных в многоквартирных домах?					подпункт 2 пункта 45 СП 2.1.4284-26
161.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к организации стоматологического приема детей в соответствии с подпунктом 4 пункта 45 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 4 пункта 45 СП 2.1.4284-26
161.1.	выделены ли отдельные кабинеты для приема детей?					
161.2.	соблюдается ли запрет на использование кабинетов взрослого приема для приема детей?					
161.3.	оборудован ли отдельный туалет с унитазом и раковиной для детей?					
162.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие высоты потолка в стоматологических кабинетах требованию – не менее 2,4 метра?					подпункт 5 пункта 45 СП 2.1.4284-26
163.	Соблюдаются ли контролируемым лицом требования к проведению оперативных вмешательств, предусмотренные подпунктом 6 пункта 45 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 6 пункта 45 СП 2.1.4284-26
163.1.	проводятся ли оперативные вмешательства, для которых осуществляется					

	медицинская деятельность по анестезиологии и реаниматологии, в условиях операционной, малой операционной?					
163.2.	оборудовано ли отдельное помещение для временного пребывания пациента после операции?					
164.	Обеспечено ли контролируемым лицом размещение стоматологических кресел в кабинетах с односторонним естественным освещением в один ряд вдоль световедущей стены?					подпункт 8 пункта 45 СП 2.1.4284-26
165.	Обеспечено ли контролируемым лицом разделение стоматологических кресел непрозрачными перегородками высотой не ниже 1,5 метров, если их количество в кабинете более одного?					подпункт 9 пункта 45 СП 2.1.4284-26
166.	Обеспечено ли контролируемым лицом размещение стерилизационного оборудования непосредственно в кабинетах при наличии в стоматологической медицинской организации не более 3 кресел?					подпункт 10 пункта 45 СП 2.1.4284-26
167.	Оборудованы ли контролируемым лицом стоматологические кабинеты в соответствии с подпунктом 11 пункта 45 СП 2.1.4284-26:	—	—	—	—	подпункт 11 пункта 45 СП 2.1.4284-26
167.1.	оборудованы ли стоматологические кабинеты раздельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов?					
167.2.	организована ли стерилизационная с					

	централизованной предстерилизационной обработкой инструментария при наличии в стоматологической медицинской организации одной раковины в кабинетах?					
167.3.	установлены ли раковины в предоперационной в операционном блоке (при его наличии)?					
167.4.	установлены ли локтевые или сенсорные смесители в хирургических кабинетах, стерилизационных, предоперационных?					
168.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие оборудования для осаждения гипса из сточных вод перед спуском в канализацию для помещений стоматологической (зуботехнической) лаборатории и стоматологического кабинета, в которых проводятся работы с гипсом?					подпункт 12 пункта 45 СП 2.1.4284-26
169.	Организовано ли контролируемым лицом проветривание помещений через открывающиеся фрамуги или вытяжную вентиляцию без механического побуждения в стоматологических медицинских организациях общей площадью не более 500 м ² , в помещениях классов чистоты Б и В (кроме операционных, рентгенокабинетов, кабинетов компьютерной и магнитно-резонансной					подпункт 12 пункта 45 СП 2.1.4284-26

	томографии)?					
170.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие местных отсосов в зуботехнических лабораториях:	—	—	—	—	подпункт 15 пункта 45 СП 2.1.4284-26
170.1.	от рабочих мест зубных техников?					
170.2.	от рабочих мест шлифовальных моторов?					
170.3.	от рабочих мест в литейной над печью?					
170.4.	от рабочих мест в паяльной?					
170.5.	от рабочих мест над нагревательными приборами?					
170.6.	от рабочих мест над рабочими столами в помещении для полимеризации материалов?					
171.	Обеспечено ли контролируемым лицом очищение воздуха, выбрасываемого в атмосферу, в соответствии с технологической характеристикой оборудования и материалов?					подпункт 15 пункта 45 СП 2.1.4284-26
172.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие систем местных отсосов, конструктивно автономных от систем общеобменной вытяжной вентиляции стоматологических медицинских организаций?					подпункт 15 пункта 45 СП 2.1.4284-26
173.	Обеспечена ли контролируемым лицом скрытая прокладка воздуховодов, трубопроводов, арматуры в помещениях, к которым предъявляются требования асептических условий?					подпункт 16 пункта 45 СП 2.1.4284-26
174.	Обеспечено ли	—	—	—	—	подпункт 17 пункта 45

	контролируемым лицом наличие в стоматологической медицинской организации помещений:					СП 2.1.4284-26
174.1.	вестибюльной группы?					
174.2.	кабинета врача- стоматолога?					
174.3.	комнаты работников?					
174.4.	туалета?					
174.5.	кладовой?					
XXIV. Требования к размещению медицинских организаций, к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий						
175.	Обеспечено ли контролируемым лицом расположение зданий стационаров психиатрического, инфекционного профиля на расстоянии не менее 100 метров от ближайшего жилого дома или многоквартирного дома?					подпункт 1 пункта 20 СП 2.1.4284-26
176.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение запрета на размещение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилям «Инфекционные болезни», «Фтизиатрия», в многоквартирном доме?					подпункт 4 пункта 20 СП 2.1.4284-26
177.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение запрета на размещение микробиологических лабораторий (отделений) в многоквартирных домах и во встроенно- пристроенных к ним помещениях?					подпункт 6 пункта 20 СП 2.1.4284-26
178.	Обеспечено ли контролируемым лицом при инфекционном отделении наличие отдельного въезда и крытой площадки для					подпункт 9 пункта 20 СП 2.1.4284-26

	дезинфекции транспорта?					
179.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в инфекционном отделении отдельного входа?					подпункт 10 пункта 20 СП 2.1.4284-26
180.	Обеспечено ли контролируемым лицом соответствие состава и площадей основных и вспомогательных помещений фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий в зависимости от численности обслуживаемого населения в соответствии с приложением № 2 к СП 2.1.4284-26?					подпункт 2 пункта 46, приложение № 2 СП 2.1.4284-26
181.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие помещений для временного пребывания пациентов до госпитализации в фельдшерско-акушерских пунктах, амбулаториях, обслуживающих население, проживающее на удаленных территориях?					подпункт 2 пункта 46 СП 2.1.4284-26
182.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование для удаления сточных вод фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий системой канализации или выгребным септиком с последующим вывозом на сооружения очистки сточных вод?					подпункт 3 пункта 46 СП 2.1.4284-26
183.	Обеспечено ли контролируемым лицом оборудование зданий фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий естественной вентиляцией?					подпункт 4 пункта 46 СП 2.1.4284-26

XXV. Общие требования по профилактике инфекционных болезней						
184.	Обеспечиваются ли контролируемым лицом в медицинской организации требования, предусмотренные пунктом 20 СанПиН 3.3686-21:	—	—	—	—	пункт 20 СанПиН 3.3686-21
184.1.	обеспечиваются ли безопасные условия труда медицинских работников, связанных с оказанием медицинской помощи?					
184.2.	соблюдается ли санитарно-противоэпидемический режим?					
184.3.	осуществляются ли мероприятия по предупреждению возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи?					
185.	Обеспечивает ли контролируемое лицо выявление больных инфекционными болезнями, лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней врачами всех специальностей и средними медицинскими работниками?					пункт 21 СанПиН 3.3686-21
186.	Обеспечено ли контролируемым лицом информирование медицинскими работниками территориального органа, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по телефону в течение 2 часов о каждом					пункт 24 СанПиН 3.3686-21

	случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни, подозрения на инфекционную болезнь, а также о случае смерти от инфекционной болезни?					
187.	Регистрируется ли контролируемым лицом каждый случай инфекционной болезни или подозрение на нее, а также носительство возбудителей инфекционных болезней в журнале учета инфекционных заболеваний?					пункт 26 СанПиН 3.3686-21
188.	Обеспечено ли контролируемым лицом представление медицинскими работниками нового экстренного извещения в течение 12 часов в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления заболевания в случае изменения или уточнения диагноза пациента с инфекционным заболеванием — с указанием измененного (уточненного) диагноза, даты его установления, первоначального диагноза и результата лабораторного исследования?					пункт 27 СанПиН 3.3686-21
189.	Обеспечено ли контролируемым лицом сбор медицинскими работниками эпидемиологического анамнеза с установлением					пункт 31 СанПиН 3.3686-21

	следующих данных:					
189.1.	места и времени контакта с источником инфекционного заболевания (человеком или животным) или фактора его передачи (сырьем животного происхождения, употребления недоброкачественной воды или пищевых продуктов)?					
189.2.	нахождения на территории, где регистрировалась неблагоприятная эпидемиологическая обстановка, в потенциальных эпизоотических очагах?					
189.3.	факта укусов животных, насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях?					
189.4.	факта получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских парентеральных манипуляций?					
189.5	сведений об иммунизации и реакции на введение вакцин?					
190.	Обеспечено ли контролируемым лицом обследование больного с подозрением на инфекционное заболевание лабораторно в целях определения возбудителя, вызвавшего заболевание, любым из доступных методов диагностики в медицинской организации?					пункт 32 СанПиН 3.3686-21
191.	Проводится ли контролируемым лицом забор биологического материала в первый день обращения больного за					пункт 33 СанПиН 3.3686-21

	медицинской помощью или в сроки, регламентированные для конкретной нозологической формы инфекционного заболевания?					
192.	Проходят ли работники контролируемого лица, относящиеся к отдельным профессиям, производствам и организациям, при выполнении своих трудовых обязанностей предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры?					пункты 58, 61 СанПиН 3.3686-21
XXVI. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность						
193.	Выполняется ли контролируемым лицом в ходе организации и осуществления дезинфекционной деятельности, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий, контроль эффективности и безопасности проводимых мероприятий в медицинской организации?					пункт 80 СанПиН 3.3686-21
194.	Проводится ли контролируемым лицом контроль за эффективностью используемых дезинфекционных средств и безопасностью их применения?					пункт 81 СанПиН 3.3686-21
195.	Используются ли контролируемым лицом дезинфекционные средства, на которые имеются разрешительные документы, выданные в порядке и в случаях, установленных правом Евразийского					пункт 84 СанПиН 3.3686-21

	экономического союза?					
196.	Подвергаются ли контролируемым лицом стерилизации все медицинские изделия, инструменты многократного применения, контактирующие с раневой поверхностью, кровью и (или) инъекционными препаратами?					пункт 95 СанПиН 3.3686-21
197.	Проводится ли контролируемым лицом предстерилизационная очистка инструментов с применением средств, обладающих моющими свойствами?					пункт 97 СанПиН 3.3686-21
198.	Осуществляется ли контролируемым лицом дератизация в медицинской организации в соответствии с пунктом 110 СанПиН 3.3686-21?					пункт 110 СанПиН 3.3686-21
199.	Доступны ли контролируемому лицу кожные антисептики для обработки рук на всех этапах лечебно-диагностического процесса?					пункты 3483, 3500 СанПиН 3.3686-21
200.	Надеваются ли контролируемым лицом медицинские перчатки во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами?					пункты 3486, 3488, 3489 СанПиН 3.3686-21
201.	Проводятся ли контролируемым лицом санитарно-бактериологические исследования внутрибольничной среды по эпидемиологическим показаниям, а также в соответствии с планом производственного контроля, утвержденным					пункт 3533 СанПиН 3.3686-21

	руководителем организации?					
202.	Определены ли контролируемым лицом локальным актом руководителя организации в структурных подразделениях медицинской организации, выполняющих эндоскопические вмешательства, лица, ответственные за организацию и проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе за обработку эндоскопов?					пункт 3642 СанПиН 3.3686-21
203.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие рабочей инструкции по обработке эндоскопов, имеющихся на оснащении структурного подразделения, разработанной руководителем эндоскопического отделения или врачом эндоскопического кабинета, согласованной с эпидемиологом и утвержденной руководителем медицинской организации?					пункт 3643 СанПиН 3.3686-21
204.	Разработаны ли контролируемым лицом стандартные операционные процедуры подготовки медицинских изделий для эндохирургических вмешательств к повторному использованию?					пункт 3644 СанПиН 3.3686-21
205.	Обеспечено ли контролируемым лицом прохождение медицинскими работниками контролируемого лица,					пункт 3645 СанПиН 3.3686-21

	непосредственно связанными с проведением эндоскопических вмешательств и обработкой эндоскопического оборудования (врачи и медицинские сестры), повышения квалификации не реже одного раза в 5 лет?					
206.	Присвоен ли контролируемым лицом каждому гибкому эндоскопу для проведения нестерильных эндоскопических вмешательств идентификационный код (номер), включающий сведения о его модели и серийном номере?					пункт 3647 СанПиН 3.3686-21
207.	Документируется ли контролируемым лицом каждый цикл обработки эндоскопа?					пункт 3648 СанПиН 3.3686-21
208.	Указываются ли контролируемым лицом в журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств данные об обработке эндоскопа?					пункт 3649 СанПиН 3.3686-21
209.	Отмечается ли контролируемым лицом качество очистки эндоскопов, предназначенных для стерильных вмешательств, а также инструментов для проведения стерильных и нестерильных вмешательств в журнале учета качества предстерилизационной обработки?					пункт 3650 СанПиН 3.3686-21
210.	Указываются ли контролируемым лицом в журнале контроля стерилизации медицинских изделий для эндохирургических					пункт 3651 СанПиН 3.3686-21

	вмешательств ручным способом, который заполняется в стерилизационном помещении операционного блока или профильного хирургического отделения, все необходимые сведения о проведенной стерилизации?					
211.	Осуществляется ли контролируемым лицом транспортировка эндоскопов для нестерильных вмешательств по коридорам между помещениями эндоскопического отделения и за его пределами в закрытом виде в жестких контейнерах или на лотках, подлежащих дезинфекции после каждого использования?					пункт 3654 СанПиН 3.3686-21
212.	Осуществляется ли контролируемым лицом транспортировка жесткого эндоскопа для эндохирургических вмешательств в централизованном стерилизационном отделении отдельно от инструментов в специальной решетчатой корзине (сетчатом лотке, контейнере) с эластичными креплениями для его надежной фиксации и обеспечения сохранности оптики?					пункт 3655 СанПиН 3.3686-21
213.	Обеспечивает ли контролируемое лицо в отношении эндоскопов для нестерильных эндоскопических вмешательств и принадлежностей к ним					пункт 3656 СанПиН 3.3686-21

	(клапаны, заглушки, колпачки) непосредственно после их использования последовательно: предварительную очистку, окончательную очистку или окончательную очистку, совмещенную с дезинфекцией, дезинфекцию высокого уровня, хранение в условиях, исключающих вторичную контаминацию?					
214.	Обеспечивает ли контролируемое лицо в отношении эндоскопического оборудования, в том числе эндоскопов для стерильных эндоскопических вмешательств, всех инструментов многоразового использования для стерильных и нестерильных вмешательств непосредственно после их использования последовательно: предварительную очистку, предстерилизационную очистку, совмещенную с дезинфекцией, стерилизацию, хранение в условиях, исключающих вторичную контаминацию?					пункт 3657 СанПиН 3.3686-21
215.	Обеспечено ли контролируемым лицом проведение очистки и дезинфекции всех видов шкафов для хранения обработанных эндоскопов раствором химического средства в бактерицидном режиме не реже одного раза в неделю (если иное не предусмотрено					пункт 3677 СанПиН 3.3686-21

	инструкциями по их эксплуатации)?					
216.	Хранятся ли контролируемым лицом эндоскопы и инструменты, подвергнутые стерилизации, в асептических условиях?					пункт 3685 СанПиН 3.3686-21
XXVII. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в акушерских стационарах						
217.	Соблюдается ли контролируемым лицом норматив размещения коек в палатах совместного пребывания: не более 2 материнских и 2 детских?					пункт 3848 СанПиН 3.3686-21
218.	Сгруппированы ли контролируемым лицом в отделении для новорожденных акушерских стационаров палаты в отсеки: не более чем на 20 кроваток с остекленными перегородками между палатами и коридором отделения?					пункт 3849 СанПиН 3.3686-21
219.	Осуществляется ли контролируемым лицом прием рожениц с подозрением на инфекционное заболевание через блок помещений observational приема с отдельным входом при наличии observationalных коек?					пункт 3851 СанПиН 3.3686-21
220.	Предусмотрены ли контролируемым лицом отделения второго этапа выхаживания в составе перинатальных центров и детских стационаров при наличии приемно-смотровых боксов и соблюдении принципов изоляции?					пункт 3853 СанПиН 3.3686-21
221.	Предусмотрены ли контролируемым лицом для проходящих					пункт 3855 СанПиН 3.3686-21

	родителей фильтр при входе в секцию, помещение для отдыха и приема пищи, санитарный узел?					
222.	Обеспечено ли контролируемым лицом закрытие акушерского стационара (отделения) не менее одного раза в год для проведения плановой дезинфекции, в том числе при необходимости – для текущего ремонта (но не менее чем на 14 календарных дней)?					пункт 3857 СанПиН 3.3686-21
223.	Проводится ли контролируемым лицом во всех отделениях акушерского стационара ежедневно влажная уборка с применением моющих и дезинфицирующих средств?					пункт 3866 СанПиН 3.3686-21
224.	Предусмотрено ли контролируемым лицом функционирование индивидуальных родовых залов в родильных домах с преимущественно совместным пребыванием матери и ребенка, а также во всех вновь строящихся акушерских стационарах?					пункт 3871 СанПиН 3.3686-21
225.	Обеспечено ли контролируемым лицом соблюдение цикличности заполнения предродовых палат и родовых залов в родильных домах с раздельным пребыванием матери и ребенка, не имеющих индивидуальных родовых залов?					пункт 3871 СанПиН 3.3686-21
226.	Обрабатываются ли контролируемым лицом после родов все объекты, используемые при родах, дезинфицирующими средствами по режимам, эффективным для					пункт 3874 СанПиН 3.3686-21

	профилактики парентеральных вирусных гепатитов?					
227.	Заполняются ли контролируемым лицом палаты послеродового физиологического отделения с отдельным пребыванием матери и ребенка циклично, синхронно с палатами детского отделения в течение не более 3 календарных дней?					пункт 3886 СанПиН 3.3686-21
228.	Обеспечивает ли контролируемое лицо проведение дезинфекции и стерилизации всех медицинских изделий многократного использования, в том числе изделий, применяемых для ухода за новорожденными (глазные пипетки, шпатели и иные)?					пункт 3890 СанПиН 3.3686-21
229.	Используются ли контролируемым лицом при проведении манипуляций стерильные ватные тампоны в отдельных укладках для каждого новорожденного?					пункт 3891 СанПиН 3.3686-21
230.	Переводятся ли контролируемым лицом новорожденные с подозрением на инфекционное заболевание в отдельную палату (изолятор), а затем в отделение патологии новорожденных для последующего лечения?					пункт 3895 СанПиН 3.3686-21
231.	Осуществляется ли контролируемым лицом хранение вакцины против гепатита В, а также хранение и разведение вакцины для профилактики туберкулеза (БЦЖ) в отдельных помещениях?					пункт 3896 СанПиН 3.3686-21
232.	Предусмотрена ли					пункт 3898

	контролируемым лицом в акушерском стационаре молочная комната для сбора и пастеризации грудного молока и приготовления молочных смесей, состоящая не менее чем из трех помещений: для сбора и подготовки посуды, для стерилизации посуды и для приготовления смесей?					СанПиН 3.3686-21
233.	Выделены ли контролируемым лицом в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделениях патологии новорожденных и недоношенных соответствующим образом оборудованные помещения (место) для сцеживания грудного молока?					пункт 3899 СанПиН 3.3686-21
234.	Моются ли контролируемым лицом емкости для сбора грудного молока, молокоотсосы, стеклянные воронки, бутылочки, соски, пустышки для новорожденных перед стерилизацией с применением моющих средств, разрешенных для мытья детской посуды, ополаскиваются ли проточной питьевой водой и просушиваются ли?					пункт 3900 СанПиН 3.3686-21
235.	Выдается ли контролируемым лицом матерям стерильная посуда для сцеживания грудного молока?					пункт 3903 СанПиН 3.3686-21
236.	Хранятся ли контролируемым лицом закрытые емкости с грудным молоком в					пункт 3905 СанПиН 3.3686-21

	специально предназначенном холодильнике при температуре (4 ± 2) °C не более 24 часов от момента сцеживания?					
237.	Хранятся ли контролируемым лицом закрытые емкости (контейнеры) с замороженным грудным молоком в специально предназначенном морозильнике при температуре не выше минус 18 °C в течение не более 3 месяцев?					пункт 3908 СанПиН 3.3686-21
238.	Переводятся ли контролируемым лицом беременные, роженицы и родильницы с повышением температуры тела в родах и раннем послеродовом периоде до 38 °C и выше (при трехкратном измерении через каждый час) в наблюдательное отделение?					пункт 3918 СанПиН 3.3686-21
239.	Переводятся ли контролируемым лицом новорожденные с инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, и внутриутробными инфекциями в детский стационар или перинатальный центр?					пункт 3920 СанПиН 3.3686-21
240.	Осуществляется ли контролируемым лицом дезинфекция куветов дезинфицирующими средствами, в инструкциях по применению которых есть рекомендации по обеззараживанию куветов?					пункт 3930 СанПиН 3.3686-21
241.	Проводится ли контролируемым лицом дезинфекция наружных поверхностей куветов с					пункт 3932 СанПиН 3.3686-21

	целью профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ежедневно одновременно с проведением текущих уборок по режиму, обеспечивающему гибель грамотрицательных и грамположительных бактерий?					
242.	Проводится ли контролируемым лицом обработка внутренних поверхностей и приспособлений кувезов по типу заключительной дезинфекции в отдельном хорошо проветриваемом помещении, оснащенном ультрафиолетовыми облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха, разрешенными к применению?					пункт 3933 СанПиН 3.3686-21
243.	Проводится ли контролируемым лицом обработка кувезов после перевода новорожденного, но не реже 1 раза в 7 календарных дней, с учетом документации по эксплуатации кувеза, прилагаемой к конкретной модели?					пункт 3934 СанПиН 3.3686-21
XXVIII Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в инфекционных стационарах						
244.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие специально оборудованного места (санитарного шлюза или специальной площадки со стоком для смывных вод) для обработки санитарного транспорта, предназначенного для перевозки больных инфекционными болезнями?					пункт 131 СанПиН 3.3686-21
245.	Предусмотрена ли					пункт 3946

	контролируемым лицом на выезде из «грязной» зоны территории инфекционного стационара (корпуса) площадка или помещение для дезинфекции санитарного транспорта?					СанПиН 3.3686-21
246.	Организован ли контролируемым лицом проход персонала из «грязной» зоны в «чистую» в зданиях инфекционного стационара (отделения) через санитарные пропускники?					пункт 3949 СанПиН 3.3686-21
247.	Предусмотрено ли контролируемым лицом в составе инфекционного стационара (корпуса) в соответствии с пунктом 3954 СанПиН 3.3686-21:	—	—	—	—	пункт 3954 СанПиН 3.3686-21
247.1.	дезинфекционное отделение, а при его отсутствии — установка дезинфекционной камеры для дезинфекции постельных принадлежностей, одежды, белья?					
247.2.	соблюдается ли контролируемым лицом запрет на камерную дезинфекцию постельных принадлежностей, одежды, белья из инфекционного стационара (корпуса) в других организациях?					
248.	Распределяются ли контролируемым лицом инфекционные больные по палатам в соответствии с нозологическими формами, с учетом сроков течения заболевания?					пункт 3956 СанПиН 3.3686-21
249.	Оборудованы ли контролируемым лицом палаты (боксированные палаты) в отделениях шлюзом и санузелом,					пункт 3957 СанПиН 3.3686-21

	системой приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком, обеспечивающей нормативную чистоту воздуха?					
250.	Оборудованы ли контролируемым лицом вытяжные вентиляционные системы в инфекционных стационарах (отделениях) устройствами обеззараживания воздуха или фильтрами тонкой очистки (H11 – H14)?					пункт 3962 СанПиН 3.3686-21
251.	Оборудованы ли контролируемым лицом боксы и боксированные палаты автономными системами вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки воздуха над притоком и установкой на вытяжке устройств обеззараживания воздуха или фильтров тонкой очистки?					пункт 3963 СанПиН 3.3686-21
252.	Обеспечивается ли контролируемым лицом изоляция пациентов с инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории (чума, желтая лихорадка, вирусные геморрагические лихорадки и другие), только в боксах с системой механической приточно-вытяжной вентиляции?					пункт 3965 СанПиН 3.3686-21
253.	Обеспечено ли контролируемым лицом					пункт 3966 СанПиН 3.3686-21

	наличие в инфекционном стационаре (или инфекционном отделении многопрофильной больницы) приемного отделения, оборудованного не менее чем двумя смотровыми боксами, каждый из которых имеет самостоятельный изолированный наружный вход?					
254.	Предусмотрен ли контролируемым лицом при организации питания пациентов инфекционных стационаров (отделений) прием пищи больными в палатах?					пункт 3984 СанПиН 3.3686-21
255.	Собирается ли контролируемым лицом грязное белье больных в баки с педальным устройством или ведра с крышками с вложенными клеенчатыми мешками, и доставляется ли в этих же мешках в специальную комнату для разборки?					пункт 3985 СанПиН 3.3686-21
256.	Проводится ли контролируемым лицом дезинфекция белья в собственной или специализированной прачечной путем обработки белья в стиральных машинах с применением соответствующих режимов (термическая дезинфекция) или дезинфицирующих растворов?					пункт 3987 СанПиН 3.3686-21
257.	Собирается ли контролируемым лицом после выписки инфекционного больного постельное белье в специальные мешки для дезинфекции и стирки, а постельные					пункт 3989 СанПиН 3.3686-21

	принадлежности и верхняя больничная одежда — для камерного обеззараживания?					
258.	Проводится ли контролируемым лицом уборка палат (боксов) и дезинфекция уборочного инвентаря по режиму соответствующей инфекции?					пункт 3998 СанПиН 3.3686-21
259.	Проводится ли контролируемым лицом текущая профилактическая дезинфекция и влажная уборка (пол, мебель, радиаторы, подоконники) в палатах, коридорах и других помещениях инфекционных стационаров (отделений) 2 раза в день с применением дезинфицирующих средств по режиму соответствующей инфекции, а заключительная — после одномоментной выписки больных из палаты или после выписки больного из изолированного бокса (палаты), перед текущим ремонтом, при перепрофилировании палаты, отделения?					пункт 4002 СанПиН 3.3686-21
260.	Проводится ли контролируемым лицом генеральная уборка в палатах после выписки больных (после заключительной дезинфекции), но не реже 1 раза в 7 календарных дней с тщательным протиранием предметов и поверхностей (пол, окна, двери, стены, осветительная арматура) по режиму соответствующей инфекции или с					пункт 4003 СанПиН 3.3686-21

	применением аэрозольного способа дезинфекции (в отсутствие больных)?					
261.	Дезинфицируется ли контролируемым лицом промаркированный уборочный инвентарь (емкости, салфетки, швабры, держатели mopов и другие) для уборки палат, коридоров и туалетов, и хранится ли отдельно?					пункт 4004 СанПиН 3.3686-21
262.	Проводится ли контролируемым лицом в отделениях кишечных инфекций бактериологическое обследование сопровождающих на носительство возбудителей кишечных инфекций?					пункт 4014 СанПиН 3.3686-21
263.	Обеспечено ли контролируемым лицом наличие в медицинской организации, проводящей прививки, следующих документов:	—	—	—	—	пункты 4177, 4178, 4179 СанПиН 3.3686-21
263.1.	журнала учета профилактических прививок?					
263.2.	журналов поступления и расходования иммунобиологических лекарственных препаратов (далее – ИЛП)?					
263.3.	копий отчетов о расходовании ИЛП?					
263.4.	журналов контроля температурного режима работы холодильников для хранения ИЛП?					
263.5.	журналов учета выданных сертификатов профилактических прививок?					
263.6.	журналов регистрации и учета сильных (необычных) реакций на					

	прививки и поствакцинальных осложнений?					
263.7.	формы экстренного извещения об инфекционном или паразитарном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, поствакцинальном осложнении?					
264.	Обеспечивает ли контролируемым лицом занесение сведений о профилактических прививках в следующие индивидуальные учетные формы:	—	—	—	—	пункт 4178 СанПиН 3.3686-21
264.1.	в историю развития ребенка?					
264.2.	в медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и организаций для детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей?					
264.3.	в медицинскую карту амбулаторного больного?					
264.4.	в медицинскую карту стационарного больного?					
264.5.	в учетную форму профилактических прививок?					
264.6.	в историю развития новорожденного?					
264.7.	в сертификат профилактических прививок?					
265.	Обеспечивает ли контролируемое лицо наличие в медицинской организации, осуществляющей прививки, следующих	—	—	—	—	пункт 4179 СанПиН 3.3686-21

	отчетных форм:					
265.1.	ежемесячных отчетов о выполненных профилактических прививках в организациях на территории обслуживания поликлиники?					
265.2.	ежемесячных отчетов о расходовании ИЛП?					
265.3.	формы федерального государственного статистического наблюдения «сведения о профилактических прививках» (ежемесячные, ежегодные)?					
265.4.	формы федерального государственного статистического наблюдения «сведения о контингентах детей, подростков, взрослых, привитых против инфекционных болезней» (ежегодные)?					
266.	Обеспечивает ли контролируемое лицо проведение с целью профилактики профессиональных заражений вирусными гепатитами В и С следующих мероприятий:	—	—	—	—	пункт 767 СанПиН 3.3686-21
266.1.	выявление лиц, инфицированных вирусным гепатитом В и вирусным гепатитом С среди медицинского персонала контролируемого лица в ходе проведения предварительных и периодических медицинских осмотров?					
266.2.	ежегодное обследование медицинских работников контролируемого лица с определением концентрации анти-НВs?					
266.3.	вакцинация одной					

	дозой вакцины против гепатита В медицинских работников контролируемого лица, у которых концентрация анти-HBs менее 10 мМЕ/мл?					
266.4.	учет случаев получения микротравм персоналом контролируемого лица, аварийных ситуаций, связанных с попаданием крови и других биологических жидкостей на кожу и слизистые оболочки?					
266.5.	экстренная профилактика гепатита В?					

(должность, фамилия и инициалы должностного лица,
проводящего контрольное (надзорное) мероприятие
и заполняющего проверочный лист)

(подпись)