

Брифинг Татьяны Голиковой, Министра здравоохранения Михаила Мурашко и руководителя Роспотребнадзора Анны Поповой

14 января 2022 18:15 Дом Правительства, Москва

Вопрос: Татьяна Алексеевна, Президент поручил Правительству разработать план действий для предотвращения распространения в России нового штамма коронавируса «Омикрон». Расскажите, что для этого делается.

Т.Голикова: Как вы знаете, на этой неделе прошла серия совещаний у Президента Владимира Владимировича Путина, прошло заседание Координационного совета под председательством Михаила Владимировича Мишустина и заседание оперативного штаба с участием всех регионов страны. На всех совещаниях обсуждались вопросы реагирования на развивающуюся ситуацию с распространением штамма «Омикрон» по территории Российской Федерации.

Прежде чем сказать о том, как проходит работа над планом, я бы хотела сказать несколько слов о текущей ситуации.

На совещании у Президента мы докладывали, что в первую неделю после Нового года в Российской Федерации заболеваемость снизилась на 19,4%. Безусловно, это было связано в том числе и с падением тестирования в новогодние праздники. Но сейчас мы проанализировали ситуацию, которая сложилась за прошедшие пять дней второй недели, по сравнению с аналогичным периодом прошлой недели. И мы видим, что за эти пять дней абсолютная цифра новых выявленных случаев составила 96 276 и количество положительных находок возросло на 20,2%.

Превышение среднероссийского уровня заболеваемости сегодня фиксируется в 21 регионе страны. Максимальные показатели заболеваемости фиксируются в трёх регионах: Москва, Сахалинская область и Санкт-Петербург. В разрезе регионов: за последние пять суток мы видим уже не снижение, а рост заболеваемости в 37 регионах. Это достаточно существенные цифры.

Безусловно, такое распространение в том числе связано и с приходом на территорию Российской Федерации штамма «Омикрон». Вы помните, что в первый раз мы заговорили об этом для России в начале декабря. Мы ввели соответствующие ограничительные мероприятия. Но сейчас мы уже можем сказать, что по состоянию на вчерашний день на территории Российской Федерации зарегистрировано 783 случая заражения. Из них 53% приходится на Москву. Собственно, как мы и предполагали, поскольку столичный регион традиционно принимает на себя первый удар как крупный хаб, крупный транспортный узел.

То есть с 10 января, за три дня, число заражений штаммом «Омикрон» возросло в России в целом в 2,6 раза. В 2,3 раза оно возросло по Москве. И мы предполагаем, что, учитывая контагиозность этого штамма (по различным оценкам, она составляет от 3 до 7 раз), количество, естественно, будет расти и постепенно, как это и происходит в других странах, штамм «Омикрон» вытеснит доминирующий пока на территории Российской Федерации штамм «Дельта».

Что касается показателей коллективного иммунитета, в целом по Российской Федерации за прошедшие пять суток и за прошедшую неделю показатель улучшился и составил 63,7%. В четырёх регионах достигнут искомый показатель – свыше 80%. Это Севастополь, Санкт-Петербург, Республика Карелия, Чукотский автономный округ.

При этом за этот же период времени мы фиксируем и снижение показателей коллективного иммунитета в пяти регионах – это Москва, Московская, Белгородская области, Ненецкий автономный округ и Чеченская Республика.

Понятно, что это произошло в связи с тем, что мы рекомендуем, как вы помните, нашим гражданам проходить повторную вакцинацию по истечении шести месяцев. И предлагаем пройти вакцинацию после перенесённой болезни – также после шести месяцев. В ряде регионов так и делается. В ряде регионов эти показатели снижаются, но это в том числе связано, как я уже сказала, с новогодними праздниками.

На сегодняшний день повторно вакцинировано у нас 10,6 миллиона человек – это 33,5% от тех, кто подлежит на данный момент повторной вакцинации. Всего в стране вакцинировано 80,6 миллиона человек первым компонентом, полностью прошли вакцинацию 76,7 миллиона человек, включая тех, кто был повторно вакцинирован.

Хочу отметить отдельно граждан пожилого возраста, которые по-прежнему находятся в рискованной категории. Из них на сегодняшний день вакцинированы 51,5%. Полностью прошли вакцинацию 49,7%, или 16,6 миллиона человек.

Хочу также обратить внимание на тему повторной вакцинации после болезни. Важно понимать, что люди, которые имеют защиту, легче переносят «Омикрон», с которым нам предстоит в ближайшее время столкнуться. И конечно, последствия этого заболевания будут значительно легче, чем если человек не вакцинировался и не прошёл повторную вакцинацию.

Теперь к плану. Мы очень внимательно следим за тем, что происходит у наших коллег в других странах, как распространяется «Омикрон» и какие меры принимают наши коллеги для того, чтобы избежать драматического развития ситуации. Но страны очень сильно отличаются, в том числе и по мерам реагирования, которые они принимают. Поэтому на данный момент времени, как и поручил Президент, мы анализируем всё, что происходит за рубежом. Берём лучшие практики и формируем перечень дополнительных мероприятий к тому плану, который уже был доложен в декабре Президенту.

Сегодня мы обсудили на заседании оперативного штаба предложения регионов. И предполагаем, что во вторник проект сформированного документа будет обсуждён на заседании Координационного совета по борьбе с коронавирусом под председательством Михаила Владимировича Мишустина со всеми главами регионов. И после этого будет доложен Президенту страны.

Вопрос: Анна Юрьевна, расскажите, пожалуйста, чем «Омикрон» отличается от предыдущих штаммов коронавируса. И каковы меры профилактики?

А.Попова: Мы с самого начала, с появлением первой информации о новом штамме, как и всех предыдущих, очень внимательно анализируем, изучаем всю появляющуюся доступную информацию о новом штамме. И сейчас, когда «Омикрон» так быстро распространяется уже в Российской Федерации, у нас есть собственные наблюдения.

Мы знаем уже, как он ведёт себя в окружающей среде. И здесь он не изменился. Он так же чувствителен ко всем нашим дезинфектантам. Он так же неустойчив на поверхностях окружающей среды, если мы их обрабатываем своевременно. И здесь все наши меры, которые были разработаны ранее, абсолютно актуальны, действенны, и их надо использовать.

Также мы знаем, что этот вариант вируса очень быстро размножается на слизистой верхних дыхательных путей: на слизистой носа, на слизистой горла – гораздо быстрее, чем все его предшественники.

Что из этого следует? Из этого следует, что он гораздо быстрее и передаётся. И человек, который встретился с этим вирусом, становится опасным, заразным уже в первые сутки – до того, как он сам понимает, что недомогает, что заболел, что чувствует себя плохо. И в этом высокий риск распространения нового штамма коронавируса «Омикрон».

Если раньше мы говорили, что средний инкубационный период – шесть-восемь дней, то сегодня инкубационный период составляет от двух до пяти дней, то есть распространение идёт гораздо быстрее. Это подтверждают наши коллеги в других странах, которые раньше встретились с массовым распространением этого вируса. Его контагиозность, то есть заразность, выросла, по их мнению, от 3 до 7 раз. То есть он значительно быстрее распространяется. И это видно – Татьяна Алексеевна (*Голикова*) об этом сказала – по скорости распространения в других странах, где это заболевание приобрело уже максимально массовый характер.

Это его свойство позволяет ему заражать и людей, которые уже имеют иммунитет, и развиваться в клетках слизистых оболочек, но при этом не вызывая развития серьёзного течения заболевания у людей, которые уже переболели или привиты, что очень важно, и привиты правильно, по полной схеме. У них развитие заболевания заканчивается симптомами лёгкого ОРЗ или очень лёгкого течения гриппа. И здесь крайне важно понимать, что иммунная защита, которая была сформирована прежде, работает и сегодня, для того чтобы не допустить тяжёлых случаев и попадания в стационар.

В группе риска в этой ситуации остаются люди, у которых есть особенности состояния здоровья. И конечно, те, у кого нет иммунной защиты, – люди пожилые, люди с хроническими заболеваниями, – сегодня в максимальной группе риска. Для них соблюдение всех ограничений является максимально важным в этот непростой период.

Хотела бы ещё раз обратить внимание на то, что уже раньше было сказано: вирус не изменился в части путей его передачи. Это такой же респираторный вирус, который передаётся от человека к человеку при громком разговоре, кашле, интенсивном дыхании, если мы находимся долго вместе или в одном помещении. Следовательно, все меры защиты, которые мы отработали раньше, также остаются актуальными и также важны.

Что я имею в виду? Во-первых, нужно внимательно обращаться с собственным здоровьем, быть очень внимательными к своему самочувствию. Как нам защищаться? Очень важно каждое утро оценивать своё здоровье и понимать, не наступили ли какие-либо изменения, которые повлекли бы за собой дальнейшее развитие заболевания, то есть нужно ли вам сегодня идти на работу или состояние вашего здоровья таково, что лучше быть дома, не подвергая риску здоровье окружающих.

Очень было бы неплохо, если бы каждый из нас хотя бы раз в день мерил температуру. Мы не всегда осознаём, что состояние здоровья ухудшается. А термометр очень хороший помощник, и он может подсказать: смотрите, у вас с утра температура уже 37,5. В этом случае точно нужно остаться дома и обратиться за медицинской помощью.

Правила несложные. И то, о чём я сказала, – первое из них.

Вместе с тем, если вы едете на работу, то в общественном транспорте соблюдать защиту для себя самого крайне важно сегодня. Как мы защищаемся? Мы надеваем маску. Носить её можно не больше трёх часов, лучше два часа. Больше трёх часов одну маску носить не надо, её надо менять. Иначе она начинает работать против вас. В транспорте в

час пик мы точно не избежим тесного соприкосновения друг с другом. И здесь маски могут защитить нас от заражения.

Важно в этот сложный период ограничить посещение мест массового скопления людей. Если нет острой необходимости, нужно отложить это на более поздний срок и сберечь своё здоровье и здоровье своих близких.

И конечно, я бы хотела сориентировать работодателей и работников – на защиту их здоровья. Сегодня в Российской Федерации есть рекомендации по организации безопасной работы практически во всех отраслях экономики. Важно неукоснительное соблюдение этих требований. Это и санитайзеры, опять же маски, фильтры с измерением температуры на входе, достаточно частая обработка поверхностей. Абсолютно важна обработка предметов, которые постоянно находятся у вас в руках или с которыми вы соприкасаетесь. Дистанция на рабочем месте. Возможно, специальный график, чтобы как можно меньше людей общались между собой.

И проведение различных совещаний – с сильными эмоциями, в тесном помещении, за небольшим столом – это, конечно же, высокий риск инфицирования. Сегодня есть все (мы за два года наработали) технические возможности для того, чтобы общаться, не создавая риска друг для друга: с использованием возможностей видеоконференции, с использованием больших пространств, помещений для организации тех или иных совещаний. Это обязательно нужно сегодня делать.

И конечно, лифты как средство перемещения внутри зданий. Большое количество, скопление людей в лифте – это тоже высокий риск. И здесь тоже нужно исполнять требования, о которых мы сказали.

Сегодня часть работодателей уже переводят сотрудников на удалённый режим работы – те, которые могут себе это позволить, принимают такое решение. Но я хочу обратить внимание на то, что специалист, который работает в удалённом режиме, работает в этом формате для того, чтобы не было риска для него и окружающих. Если вы на удалённом режиме работы, значит вы работаете дома, а не в наполненном людьми другом месте, торговом центре или ещё где-то. Прошу на это обратить особое внимание.

К сожалению, штамм «Омикрон» в значительной степени поражает и детей. Распространяется он быстро, контакты у детей достаточно интенсивные и плотные, и поэтому здесь остановить его распространение тоже не так просто, но вполне возможно. Рекомендации, которые уже сегодня работают, при полном их соблюдении, безусловно, позволяют маленьким ребятам посещать детские сады, а школьникам посещать школы. Напомню, в наших методических рекомендациях и в санитарных правилах – утренние фильтры для детей, когда детям меряют температуру и осматривают, разведение больших групп детей по разным входам, лестничное расписание, чтобы ребята в большом количестве не общались друг с другом на переменах, специальный график посещения столовой, чтобы там также не было инфицирования. Чёткое соблюдение всех этих требований и, важно, родительский контроль за соблюдением в школах этих требований также позволит нам сохранить сегодняшний режим обучения в школах.

Первые симптомы штамма «Омикрон» очень похожи на банальный ОРВИ и грипп. Но дальнейшее развитие не всегда предсказуемо, поэтому в случае недомогания, мне кажется, не стоит пытаться самому проводить дифференциальную диагностику. Разобраться может только медицинский работник, который сделает специальный тест – сегодня они абсолютно доступны во всех лечебных учреждениях – и определит, какое именно заболевание у нас, если мы, конечно же, нездоровы. Терять это драгоценное время

совершенно не нужно, нужно оставаться дома и защитить себя и своих близких от новой угрозы.

Если кто-то в семье такой диагноз имеет, кому-то такой диагноз поставлен, нужно максимально тщательно соблюдать все правила, которые были всегда и существуют, чтобы защитить членов семьи от заражения. Правила несложные. Нужно, если есть возможность, для такого члена семьи выделить отдельную комнату. Если нет – просто отдельное пространство в квартире. Желательно, чтобы там находился только этот человек и была возможность оградить его, чтобы у него была своя посуда, чтобы все остальные члены семьи по возможности всё-таки были в маске, если пространство вашего дома этого требует или не позволяет выделить ему достаточно большое помещение внутри вашей квартиры или дома. Обязательно соблюдение правил дезинфекции: всё должно быть в чистоте, всё должно быть промыто, продезинфицировано. И этот человек будет тогда не опасен для членов семьи. Важно соблюдать сегодня все эти правила.

Мы с вами уже не в первый раз попадаем в такую сложную эпидемическую ситуацию – максимально сложную за эти два года. Но опыт, который мы наработали, позволяет нам быть абсолютно уверенными, что при неукоснительном соблюдении всех правил, которые мы выработали, всех рекомендаций, которые у нас сегодня есть, мы сможем справиться и с этой волной. Хотя мир сегодня живёт в таком понимании, что эта волна простой не будет. Но я абсолютно уверена, что чёткое соблюдение правил, безусловно, даст положительный эффект.

Вопрос: Михаил Альбертович, как определить, что человек заболел новой коронавирусной инфекцией, вызванной штаммом «Омикрон»? Как его лечить? Как избежать тяжёлого течения болезни? Какие последствия могут быть у этого заболевания?

М.Мурашко: В первую очередь я бы хотел сказать, что, наверное, за два года большинство семей уже столкнулись в той или иной степени с новой коронавирусной инфекцией и у всех сложился определённый личный опыт. Штамм «Омикрон» стал, наверное, темой номер один в последнее время в мире. Но по своей сути это разновидность коронавируса, который с нами уже более двух лет.

Поэтому каких-то уникальных именно для этого заболевания симптомов нет. Но есть всё же определённые отличия. Большинство заболевших коронавирусом, вызванным штаммом «Омикрон», в России и за рубежом имеют такую симптоматику, как головная боль, насморк, заложенность носа. Часто отмечается чихание, першение в горле, усталость. Нередко отмечают и такое лёгкое болезненное состояние, которое специалисты называют продромальным: яркой клиники нет, но чувство, как будто человек заболевает. Особенно это часто встречается у пациентов, уже имеющих иммунитет. И в лёгкой форме, как уже Анна Юрьевна говорила, возможно течение заболевания. Поэтому заподозрить его у себя можно уже, имея такие симптомы. Дополнительными методами диагностики может быть измерение температуры. Сегодня в том числе доступны для личного использования соответствующие тесты, они продаются в аптеках. Но мы должны помнить, что постановку диагноза должен осуществить медицинский работник.

Действительно, сократился период скрытого течения. Он составляет от двух до пяти дней. Особенность этого варианта коронавируса заключается и в том, что в течение последующих после развития заболевания трёх-четырёх дней возможно развитие осложнений. В частности, в критические дни после начала симптоматики заболевания

может затрудниться дыхание. Обычно наш организм осуществляет порядка 21–22 дыхательных движений в минуту, но выше это называется уже одышкой.

Это грозный симптом, который позволяет говорить о том, что состояние ухудшается или заболевание прогрессирует. Длительно держащаяся температура – это также один из тревожных симптомов, который требует дополнительного осмотра врача. Поэтому в случае ухудшения состояния необходима дополнительная медицинская консультация.

За два года мы получили большой опыт лечения заболеваний, вызванных коронавирусом. Как я уже говорил, «Омикрон» – это не новое заболевание, а одна из разновидностей. Тем не менее на протяжении последних двух месяцев медицинские работники активно изучали особенности его течения, в том числе по поручению Президента выезжая в Южно-Африканскую Республику. Там была возможность ознакомиться с особенностями течения болезни, лечения, наши специалисты общались со специалистами других стран, где уже имеется большое количество пациентов, заразившихся новой коронавирусной инфекцией, вызванной штаммом «Омикрон». И методические рекомендации по лечению заболевания, вызванного именно этим вариантом, сегодня откорректированы и доведены до всех медицинских работников. Поэтому самый современный опыт сегодня доступен для каждого врача и используется в практике.

Хочу подчеркнуть, что лечение для каждого пациента должно быть индивидуальным – в зависимости от его сопутствующих заболеваний. Особое внимание мы всегда уделяем пациентам, имеющим хронические заболевания, такие как сахарный диабет, всевозможные заболевания сердца – артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца. Особое внимание – пациентам, имеющим хроническую сердечную недостаточность. Нужно помнить и о заболеваниях, которые сопровождаются иммунодефицитом.

Беременность – это тоже в определённой степени изменение иммунной системы организма, поэтому беременные женщины подвержены бóльшим рискам. И мы настоятельно рекомендуем: если до беременности не прошли вакцинацию, сегодня методическими рекомендациями предусмотрен режим вакцинации – после 22-й недели беременности можно получить соответствующую вакцину для профилактики заражения и заболевания.

Почему я на этом так подробно останавливаюсь? Дело в том, что среди заболевших 15% – это дети. Особое внимание вызывают дети с периода новорожденности до четырёх лет. Вакцинированная мама, особенно кормящая, передаёт защитные силы: антитела проходят через грудное молоко, и тем самым ребёнок становится также защищённым, а близкий контакт матери и ребёнка становится более безопасным.

Мы рекомендуем пациентам, имеющим хронические неинфекционные заболевания, обязательно пройти вакцинацию и ревакцинацию через шесть месяцев. Я бы хотел подчеркнуть, поскольку нашей аудиторией являются и руководители, и специалисты, работающие в органах опеки, где проживают люди старшего возраста – а они у нас группа наибольшего внимания, – что нужно обязательно пройти ревакцинацию – повторную вакцинацию, для того чтобы избежать грозных осложнений и проблем, возникающих с этим заболеванием.

Хочу отметить, что, если всё-таки симптоматика появилась, конечно, нужно остаться дома, обратиться к врачу при необходимости или позвонить на горячую линию, чтобы получить консультацию.

Большинство заболевших сегодня получают лечение амбулаторно – порядка 80% пациентов находятся в домашних условиях, принимая терапию. Ключевая составляющая терапии – противовирусная терапия, которая и является основным методом лечения, для

того чтобы избежать быстрого развития заболевания и грозных осложнений. Ни в коем случае нельзя начинать лечение самостоятельно, принимая тот или иной антибактериальный препарат, в том числе назначая самостоятельно его ребёнку. Такая терапия не принесёт никакого положительного эффекта, наоборот, в случае осложнений сузит возможность выбора для вашего лечащего врача. Поэтому, прошу вас, избегайте самостоятельного раннего начала приёма антибиотиков, это должен прописать специалист. Если в вашей семье заболел ребёнок, он требует дополнительного ухода, а родитель, осуществляющий уход за ребёнком, должен перейти на режим больничного листа, для того чтобы минимизировать риски для своих коллег на рабочем месте.

Мы сегодня уже получили данные по эффективности вакцин против новой коронавирусной инфекции. Коллеги из института Гамалеи и итальянского института Спалланцани провели тестирование при использовании вакцины «Гам-КОВИД-Вак» или «Спутник V» и в сочетании с вакциной «Спутник Лайт». И получили хороший эффект, который позволяет нам минимизировать риски для пациента. В первую очередь это профилактика тяжёлого течения, в том числе, хочу подчеркнуть, грозных осложнений, не исключая летального исхода.

И нужно всегда помнить, выбирая между вакцинацией и риском заболеть, о том, что новая коронавирусная инфекция вызывает большое количество осложнений. Штамм «Омикрон» не является исключением в этой ситуации. Мы, проводя углублённую диспансеризацию у пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию, видим, что до 60% таких пациентов требуют в последующем диспансерного наблюдения. У них нередко происходит обострение имеющихся заболеваний, возникают новые заболевания, которые требуют уже пристального наблюдения у врача, в том числе назначения лекарственных препаратов и реабилитации.

Ещё хотел бы отметить следующую особенность штамма «Омикрон». Если раньше мы говорили, что риск повторного заболевания составлял менее 1% – в пределах 0,74%, то сейчас появились публикации о пациентах, которые ранее перенесли новую коронавирусную инфекцию: риск повторного заражения возрастает уже до пяти раз сегодня. Поэтому пациентам, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию, через полгода мы рекомендуем пройти вакцинацию доступными вакцинами на отечественном рынке, что позволит им минимизировать риск повторного заражения.

Это основные вопросы, которые я хотел бы сегодня отметить.

Вопрос: Татьяна Алексеевна, известно, что не все люди, болея коронавирусом, обращаются к врачу. Некоторое время назад Вы говорили, что Правительство прорабатывает решение вопроса о предоставлении сертификата таким гражданам. Что предлагается сделать?

Т.Голикова: Первое, на что я бы хотела обратить внимание и о чём просить наших граждан: если появились симптомы заболевания, обратиться к врачу и получить квалифицированную медицинскую помощь и установленный диагноз. Это важно. Тем более что все решения, которые мы сегодня приняли, обеспечение тест-системами, которое сегодня происходит для целей осуществления дифференциальной диагностики, позволяет чётко установить диагноз у конкретного человека – будь то грипп, или ангина, или острое респираторное вирусное заболевание другого происхождения, или коронавирус.

Действительно, в декабре, в том числе с депутатами Государственной Думы, мы обсуждали вопрос тех людей, которые переболели в первые волны появления на территории новой коронавирусной инфекции. Укрупнённо эти люди делятся на две группы.

Первая группа – это те, кто имел положительный тест на ковид, но, зная об этом, тем не менее к врачу не обращался, а лечился дома самостоятельно. И, по сути, переболел. Все данные об этих пациентах в базе Роспотребнадзора имеются.

Вторая категория – пациенты, которые перенесли болезнь бессимптомно, иногда даже не почувствовав, что болеют коронавирусом, но потом самостоятельно сдавали тесты на наличие антител и видели, что такие антитела у них имеются. Соответственно, делали вывод, что они бессимптомно перенесли новую коронавирусную инфекцию.

Мы долго обсуждали подходы. Поднимали информацию о том, какое количество потенциально может быть этих людей. Сегодня можем сказать, что, не до конца пока, но проанализировав базу Роспотребнадзора, видим: таких людей, которые имели положительный тест на коронавирус, но не обратились к врачу, порядка 300 тысяч человек. Практически эти же люди в разное время сделали тесты на антитела и убедились в том, что они у них существуют, а значит, эти люди перенесли заболевание.

В отношении первой группы – людей, у которых были положительные ПЦР-тесты и которые уже либо сделали в своё время тесты на антитела, либо ещё могут сделать, – мы предполагаем выдавать сертификат переболевшего, после того как информационные системы подтвердят нам, что у этого человека и был положительный тест, и он либо в прошлом сдал тест на антитела, либо сейчас хочет сдать тест на антитела и подтвердить, что он действительно переболел. А подтверждение происходит не подсчётом количества антител – так не действует ни одна страна в мире и так не рекомендует действовать Всемирная организация здравоохранения, а просто: либо они есть, либо их нет.

Их наличие и наличие информации в системе о положительном ПЦР-тесте даст нам возможность, как я уже сказала, выдать сертификат переболевшего гражданина на год с момента установления положительного ПЦР-теста.

Граждане, относящиеся ко второй категории, также могут сдать тест на наличие антител, обратившись в соответствующую лабораторию, которая подала документы на проведение таких исследований в Роспотребнадзор, и при наличии положительного результата, то есть наличия антител, также предоставить соответствующую информацию в существующие информационные системы. И в этом случае гражданин получит сертификат длительностью шесть месяцев. Почему шесть месяцев, а не год? Потому что мы не знаем, когда человек переболел. И шесть месяцев – это тот период времени, который на сегодняшний день рекомендуют наши специалисты, для того чтобы пройти либо повторную вакцинацию, либо вакцинацию после болезни.

Если говорить о сроках. Работа эта ведётся, ведётся активно Министерством здравоохранения, Роспотребнадзором, Министерством цифрового развития. Мы тестируем наши информационные системы на готовность выдавать такие документы. И предполагаем, что изменения в постановление Правительства и соответствующие приказы Министерства здравоохранения и Роспотребнадзора должны быть приняты, как мы и говорили, до 1 февраля 2022 года.

Вопрос: Прорабатываются ли решения для граждан, которые привились за границей вакциной «Спутник V» или иностранной вакциной?

Т.Голикова: Да, конечно, эта тема тоже у нас есть в повестке дня. Что касается вакцины «Спутник V», то здесь проблем никаких не будет. Гражданин также может сдать в Российской Федерации тест на наличие антител и получить такой же документ, о котором я сейчас говорила.

Что касается иностранных граждан, поскольку пока у нас нет взаимного признания сертификатов вакцинации (но такую работу мы ведём с иностранными государствами), иностранный либо российский гражданин, переболевший за рубежом или вакцинированный иностранной вакциной, может, приехав в Российскую Федерацию, также пройти тест на антитела и при наличии антител получить документ сроком действия на шесть месяцев, если такие антитела у него будут подтверждены.