



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017  
УДК 616.9-084

## Нормативно-правовая база профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

КУЗИН А.А., доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы  
(paster-spb@mail.ru)<sup>1</sup>

СВИСТУНОВ С.А., кандидат медицинских наук, майор медицинской службы<sup>1</sup>

ЖАРКОВ Д.А., майор медицинской службы<sup>1</sup>

АКИМКИН В.Г., академик РАН, профессор, полковник медицинской службы запаса<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; <sup>2</sup>НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора, Москва

*Предупреждение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, предполагает организацию профилактических и противоэпидемических мероприятий с применением современной нормативно-правовой базы, которая в последние годы претерпела существенные изменения и продолжает совершенствоваться. Получены новые данные о клинической, эпидемиологической, социальной и экономической эффективности мероприятий этого направления в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность. Существующая и постоянно пополняемая система нормативных, правовых и методических документов позволяет организовывать эффективную защиту пациентов и медицинского персонала от внутрибольничного инфицирования. В статье представлен обзор действующих нормативных документов в области профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, определены возможные пути ее совершенствования.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, противоэпидемические мероприятия, профилактика, нормативная база.

*Kuzin A.A., Svistunov S.A., Zharkov D.A., Akimkin V.G. — Legal and regulatory framework for prevention of infections, associated with delivering of medical care. Preventing infections associated with delivering of medical care suggests the organization of preventive and anti-epidemiological measures with the use of modern regulatory framework, which has undergone significant changes and continues to improve in recent years. The new data on clinical, epidemiological, social and economic effectiveness of the activities of this trend in organizations engaged in medical activities. The current and constantly updated system of normative, legal and methodological documents allows organizing an effective protection of patients and medical staff from nosocomial infections. The article provides an overview of existing regulations in the field of prevention of infections associated with health care, the possible ways of its improvement.*

**К е у w o r d s:** infections associated with the provision of medical assistance, anti-epidemiological measures, prevention, legal basis.

Термин «инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи» (ИСМП) в настоящее время используется в научной литературе, в публикациях Всемирной организации здравоохранения и нормативных документах большинства стран мира. Общим критерием для отнесения случаев инфекций к ИСМП является непосредственная связь их возникновения с оказанием любых видов медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т. д.).

Ежегодно в России регистрируется примерно 30 тыс. случаев ИСМП. За нарушение санитарно-эпидемиологических требований в лечебно-профилактических

организациях в 2014 г. наложены 30 303 штрафа на руководителей и сотрудников на общую сумму 107 181,2 тыс. руб., по 1866 делам судами принято решение о назначении административного наказания, вынесены 4 постановления о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел [7]. Поэтому в целях повышения эффективности мероприятий по профилактике ИСМП и выполнения требований законодательства в этой области необходимо широко использовать существующую нормативно-правовую базу.

К числу нормативных правовых актов, содержащих обязательные требова-



ния по профилактике ИСМП, относятся документы различного уровня.

Основные принципы организации и осуществления мероприятий по профилактике ИСМП изложены в Федеральном законе № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2] и Федеральном законе № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» [6].

Общие междисциплинарные подходы к профилактике инфекций в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, представлены в Национальной концепции профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утвержденной 6 ноября 2011 г. главным государственным санитарным врачом РФ [8]. В ее основе — современные научные данные о закономерностях возникновения и распространения ИСМП, эпидемиологической безопасности медицинских технологий, обеспечения должного качества медицинской помощи населению. В настоящее время проводится активная работа по разработке, с учетом Концепции, новых нормативных, правовых и методических документов федерального уровня.

Требования по обеспечению эффективной профилактики ИСМП, их локализации и ликвидации и адекватные меры реагирования на возникающую в конкретных случаях ситуацию содержатся в нормативно-правовых актах министерств и ведомств. В их числе:

— приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (в приложении № 2 представлены штаты поликлиники, в т. ч. предусмотрены должности врачей-эпидемиологов и помощников врачей-эпидемиологов) [4];

— приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (в т. ч. представлено положение о враче-эпидемиологе) [3].

Свод требований к организации профилактики ИСМП представлен в документах санитарного законодательства — *санитарно-эпидемиологических правилах и нормативах* (СанПиН) и *санитарно-эпидемиологических правилах* (СП):

— СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров» [1];

— СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» [11];

— СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» [10];

— СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» [5];

— СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах» [9].

Национальной ассоциацией специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ») разработаны и утверждены Минздравом России в качестве федеральных клинических рекомендаций документы четырех групп [12].

Документы *первой группы* рекомендованы к использованию в акушерских стационарах («Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале», 2013; «Вакцинация беременных против гриппа», 2014; «Обеспечение эпидемиологической безопасности при технологиях ухода за новорожденным в условиях совместного пребывания матери и ребенка», 2015).

*Вторая группа* документов посвящена вопросам проведения микробиологического мониторинга («Мониторинг устойчивости бактерий к дезинфицирующим средствам в медицинских организациях», 2013; «Молекулярно-генетический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи», 2014; «Принципы организации мониторинга устойчивости ведущих возбудителей инфекций, связанных с ока-



занием медицинской помощи, к антимикробным препаратам в лечебно-профилактических медицинских организациях здравоохранения», 2014; «Способ определения чувствительности бактерий к дезинфицирующим средствам при мониторинге устойчивости к антимикробным препаратам в медицинских организациях», 2015).

К *третьей группе* документов, разработанных специалистами НП «НАСКИ», относятся рекомендации по проведению эпидемиологического мониторинга и выполнению комплекса профилактических мероприятий («Эпидемиология и эпидемиологический мониторинг инфекций, вызванных метициллинрезистентными штаммами золотистого стафилококка», 2013; «Эпидемиология и профилактика синегнойной инфекции», 2013; «Рациональное применение бактериофагов в лечебной и противоэпидемической практике», 2013; «Гигиена рук медицинского персонала», 2014; «Эпидемиологическое наблюдение за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи», 2014; «Принципы организации периоперационной антибиотикопрофилактики в учреждениях здравоохранения», 2014; «Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером (ЦВК)», 2014; «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции», 2015; «Вакцинация пневмококковой инфекции», 2015).

В *четвертую группу* вошли рекомендации, посвященные вопросам дезинфекции («Клинические рекомендации по выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях», 2013; «Применение импульсных ультрафиолетовых установок в эпидемиологическом обеспечении медицинских организаций», 2015).

Методология разработки и утверждения рекомендаций по профилактике ИСМП на основе руководящих документов включает стандартное определение случая ИСМП различных нозологических форм, стандарты эпидемиологического надзора, профилактических и противоэпидемических мероприятий и другие.

На стандартном определении случая инфекции основывается вся система эпидемиологического надзора, включая его выявление и регистрацию, эпидемиологическую диагностику, дифференциальную диагностику с другими состояниями. Стандартные определения случаев госпитальных инфекций разработаны Центром по контролю и профилактике заболеваний США и адаптированы в 2002 г. Санкт-Петербургским медико-социальным фондом им. В.А.Башенина.

Обеспечению эффективного мониторинга антибиотикорезистентности возбудителей ИСМП служат методические рекомендации «Микробиологический мониторинг и эпидемиологический анализ антибиотикорезистентности микроорганизмов с использованием компьютерной программы WHONET», 2004.

В решении проблемы профилактики ИСМП существенную помощь могут оказать научно-практические публикации в журналах «Эпидемиология и инфекционные болезни», «Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии», «Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы», «Эпидемиология и вакцинопрофилактика», «Медицинский альманах», «Здравоохранение», «Журнал инфектологии», «Профилактическая и клиническая медицина» «Вестник Российской военно-медицинской академии», «Вестник Росздравнадзора» и др.

Основными путями совершенствования нормативно-правовой базы профилактики ИСМП на современном этапе являются:

1. Оптимизация эпидемиологической диагностики и информационно-аналитического сопровождения деятельности медицинских организаций по профилактике ИСМП.
2. Внедрение новых форм и методов работы специалистов, прежде всего госпитальных эпидемиологов и клинических микробиологов, повышение эффективности взаимодействия заинтересованных специалистов.
3. Гармонизация методов эпидемиологической безопасности лечебно-диагностического процесса применительно к видам, порядкам и стандартам оказания медицинской помощи.



## Литература

1. Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.1375-03. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016 г.). — М.: Моргнига, 2016. — 117 с.

3. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»: Приказ МЗСР РФ от 23.07.2010 г. № 541н. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

4. Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: Приказ МЗСР РФ от 15.05.2012 г. № 543н. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

5. Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

6. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: Федеральный закон

от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ (ред. от 28.11.2015 г.). — М.: Омега-Л, 2015. — 32 с.

7. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2014 году: Государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. — 206 с.

8. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И. и др. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и информационный материал по ее положениям. — Н. Новгород: Ремедиум Приволжье, 2012. — 84 с.

9. Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3263-15. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

10. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

11. Санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10. URL: <http://base.consultant.ru/> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

12. Федеральная электронная медицинская библиотека. URL: <http://www.femb.ru> (дата обращения: 29.04.2016 г.).

## ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Военнослужащие *медицинского отряда специального назначения (МОСН) Центрального военного округа* вернулись в пункт постоянной дислокации (г. **Новосибирск**) после успешного выполнения поставленных задач в Сирийской Арабской Республике.

Самолет военно-транспортной авиации Воздушно-космических сил России совершил перелет с авиабазы Хмеймим на аэродром Толмачево в Новосибирске.

На летном поле военных медицинских специалистов с хлебом-солью встретили родные и близкие, представители командования 41-й общевойсковой армии, местных органов власти и ветеранских организаций, а также члены новосибирского регионального отделения юнармии.

За нескольких месяцев пребывания в Сирии медицинский спецназ ЦВО оказал помощь более 5 тыс. местных жителей. В их числе 415 раненых и больных прошли лечение в стационаре, более 100 из них были реоперированы.

Специалисты МОСН также постоянно работали в составе гуманитарных колонн, оказывали медицинскую помощь нуждающимся в ходе гуманитарных акций.



Департамент информации и массовых коммуникаций  
Министерства обороны РФ, 19 января 2017 г.

[http://function.mil.ru/news\\_page/country/more.htm?id=12108714@egNews](http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12108714@egNews)