

Санэпидрежим / Санэпидрежим

## Отменили главные СанПиН для медорганизаций. Как перестроить работу по новым санитарным требованиям

Главные СанПиН 2.1.3.2630–10, по которым работали сестринские службы, отменили. Посмотрите инструкцию, что изменить по новым санитарным правилам\*. По каждому разделу работы мы показали контрольные точки.

---

\* [СП 2.1.3678–20](#) <Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта...>.

---

В статье — только те нововведения, которые влияют на работу сестринской службы, дают вам возможность воспользоваться послаблениями или требуют срочных действий. Мы предположили, какие вопросы появятся у главных медсестер и сделали запрос в Роспотребнадзор. Инструкцию составили с учетом разъяснений ведомства.

Каждое новшество промаркировали: солнышком — хорошие, дождиком — те, которые прибавят хлопот, значком переменной облачности — нейтральные.

<b>Навигатор по статье</b>			
<a href="#">Гигиенические нормы</a>	<a href="#">Вентиляция</a>	<a href="#">Мебель</a>	<a href="#">Требования к отделениям различного профиля</a>
<a href="#">Внутренняя отделка</a>	<a href="#">Освещение</a>	<a href="#">Бельевой режим</a>	

## Гигиенические нормы: обязанность оборудовать новые помещения и смягчение требований для старых

В гигиенических нормах для помещений есть как послабления, так и ужесточения. Работы прибавится, когда медорганизация будет оборудовать новые обязательные помещения. Зато есть возможность занять под нужды сестринской службы дополнительные площади.



**Кабинет старшей медсестры сделали необязательным.** Предусматривать в каждом лечебно-диагностическом подразделении кабинеты заведующего и старшей медсестры теперь не обязательно.

Воспользуйтесь послаблением, если у вас дефицит площадей и нужно сэкономить на помещениях для подчиненных. Старшей медсестре достаточно выделить рабочее место, а не кабинет, например в администрации.



**Запрет на проходные помещения.** Запретили делать проходными складские, хозяйственные, подсобные, административно-бытовые помещения. Раньше это касалось только отделений с асептическим режимом или замкнутым технологическим циклом.

Если у вашей сестринской службы есть проходные помещения из перечисленных, например, бельевые, архивы, склад медикаментов, предложите руководителю перенести их или закрыть один из входов. В противном случае Роспотребнадзор вправе оштрафовать клинику за нарушение нового требования.

Как вы увидите здесь и далее в статье, многие изменения в СП потребуют серьезных переделок в помещениях. Мы спросили у представителя Роспотребнадзора, дадут ли медорганизациям время, чтобы внедрить нововведения. Из ответа эксперта следует, что перестраиваться под новые требования нужно уже сейчас.



*Комментирует Мария Батырова, замначальника отдела эпиднадзора Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю:*

*Никакого переходного периода не будет. Если есть нарушения СП, то должностные и юридические лица будут привлечены к административной ответственности.*

## К сведению

В санитарных правилах — новое требование: медорганизация обязана предусмотреть гардероб для пациентов, если за смену ее посещает свыше 20 человек

---



**Послабление в нормах площадей.** Смягчили требования к минимальным площадям помещений медучреждений. Например, палаты нейрохирургических, ортопедотравматологических, радиологических и ожоговых отделений теперь могут быть 8 м<sup>2</sup> вместо 10 м<sup>2</sup>. Дополнительно по новым СП разрешили уменьшить площадь помещения на 15 процентов по сравнению с нормативами.

Если ранее вам хотелось занять какие-то площади под нужды сестринской службы, но не позволяли санитарные требования, воспользуйтесь послаблением и предложите руководителю выгодные вам варианты. Например, оборудуйте дополнительные комнаты для хранения уборочного инвентаря и медицинской документации за счет сокращения площадей других кабинетов.



**Обязательные помещения для инфекционных пациентов.** Стационары всех профилей обязали предусмотреть приемно-смотровые боксы, боксы или боксированные палаты. Они необходимы для приема, лечения и временной изоляции инфекционных пациентов и лиц с подозрением на инфекцию. Это не новое требование, однако раньше его применяли только к инфекционным больницам из-за расплывчатой формулировки в старых СанПиН.

Обсудите с руководителем план работ сестринской службы, когда ваша медорганизация будет оборудовать новые обязательные помещения. Где и как их размещать — решает главврач, но вы вправе предложить варианты. В любом случае от вас потребуют разработать для персонала инструкции и СОПы по их уборке (образец — **Приложение № 1**).



**Новые требования к санузлам.** Теперь во всех инфекционных отделениях, даже небольших, нужны отдельные санузлы для пациентов и сотрудников. Как

выполнить это требование — головная боль руководителя клиники, но вам придется скорректировать нормы нагрузки на персонал, который будет убирать эти помещения, и подготовить для него инструкции, пересчитать потребность в дезинфектантах, инвентаре, антисептиках, гигиенических средствах.

---

## *Важно*

Разрешили устанавливать нагревательные приборы у внутренних стен в палатах. Раньше это было запрещено

---

Раздельными санузлами для пациентов и медперсонала обязали оборудовать все инфекционные медорганизации, в том числе амбулаторно-поликлинические учреждения для больных туберкулезом. До нововведений это требование касалось всех клиник, которые обслуживают свыше 50 амбулаторных пациентов за смену.

По новым СП все туалеты медорганизации теперь нужно обеспечивать не только туалетной бумагой и средствами для мытья рук, но и средствами для сушки рук. Запланируйте закупку сушилок или диспенсеров с одноразовыми полотенцами, многоразовые использовать нельзя — это фактор передачи инфекции.

Посмотрите ниже основные точки контроля по новым гигиеническим нормам для помещений.

### **Контрольные точки по гигиеническим нормам**



Кабинет старшей медсестры в каждом подразделении больше не обязателен.

Складские, хозяйственные, подсобные, административно-бытовые помещения — непроходные.

Площадь помещения можно уменьшить на 15% от нормы.

Обязательны приемно-смотровые боксы, боксы или боксированные палаты.

Раздельные санузлы во всех инфекционных отделениях.

Только одноразовые полотенца или сушилки для рук

## Внутренняя отделка: послабления в требованиях к полам и меры для повышения эффективности дезинфекции

---

### *Важно*

Потолки, как и раньше, могут быть подвесными, натяжными или подшивными. Но есть условие: элементы потолков должны быть надежно фиксированы без возможности их сдвигать во время уборок

---

Ужесточили требования к стенам и потолкам, поэтому недочеты вам придется устранить уже сейчас. Если же в помещениях вашей организации все соответствует новым нормам, то учтите послабления в отделке полов, когда будете планировать косметический ремонт помещений.



**Послабление в требованиях к полам.** Из санитарных правил исключили требование о закругленном сечении между полом и стенами. Разрешили использовать напольные покрытия без антистатических свойств в операционных, наркозных, родовых и других аналогичных помещениях.



**Ужесточение требований к стенам и потолкам.** По новым СП стены во всех помещениях отделывают материалами, которые можно мыть и дезинфицировать. Потолки тоже теперь необходимо отделывать материалами, которые выдержат влажную очистку и обеззараживание. Раньше это требование касалось только стен в помещениях классов чистоты, А и Б. В кабинетах УЗИ запретили облицовку стен керамической плиткой.

---

**Контрольные точки по внутренней отделке**



Закругленное сечение между полом и стенами не обязательно.

Разрешены напольные покрытия без антистатических свойств.

Все стены пригодны для мытья и дезинфекции.

Облицовка керамической плиткой в кабинетах УЗИ запрещена.

Элементы потолков пригодны для мытья и дезинфекции, их невозможно сдвинуть во время уборки.

## Вентиляция: меньше бумажной работы и больше обязанностей у персонала

В работе персонала с системами вентиляции и кондиционирования есть как хорошие новости, так и не очень. В целом, обязанностей у ваших подчиненных станет больше.



**Отказ от паспортизации вентсистем.** Работы с документами станет меньше: исключили требование об обязательной паспортизации механической приточно-вытяжной вентсистемы. Однако раз в год клиники по-прежнему обязаны проверять ее эффективность, проводить очистку и дезинфицировать. Системы кондиционирования также обслуживают раз в год.

Составьте график этих работ и контролируйте выполнение.

---

### *Важно*

Многие требования старых СанПиН упряднили. Роспотребнадзор больше не сможет штрафовать за их нарушение при проверках и принуждать выполнить, когда выдает санэпидзаклучения



**Сокращение воздухообмена и отключение вентиляции.**

По новым СП в нерабочее время воздухообмен можно уменьшить на 50 процентов. Вентсистему переводят в рабочий режим минимум за 1 час до начала работы медорганизации.

По старым СанПиН требовали, чтобы вентсистемы в помещениях класса чистоты, А работали непрерывно.

В новых СП уточнили: на время техобслуживания, очистки и дезинфекции систем механической приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования ее нужно отключить. В этот период обслуживаемые помещения класса чистоты, А и Б не функционируют.

Проинструктируйте персонал по новым графикам работы вентиляторов. Обсудите с коллегами новое правило: отменять медпомощь и манипуляции в помещениях классов чистоты, А и Б на период техобслуживания, очистки и дезинфекции вентсистем.

## Важно

### Как действуют новые санитарные требования

Не спешите откладывать в сторону [СанПиН 2.1.3.2630–10](#). Правительство продлило действие этого документа до 1 марта 2021 года [постановлением от 31.12.2020 № 2467](#), поскольку новое санитарное законодательство не закрывает полностью все разделы работы, которые регламентировали [СанПиН 2.1.3.2630–10](#). В отличие от старого документа, новые [СП 2.1.3678–20](#) содержат только общие требования по коммунальной и больничной гигиене. Правила организации питания пациентов регламентируют отдельные [СанПиН 2.3/2.4.3590–20](#). Однако еще не вышел документ, который будет регламентировать меры профилактики ИСМП, порядок проведения противоэпидемических мероприятий. Роспотребнадзор в марте 2020 года подготовил только проект СП «Санитарные правила по профилактике и управлению рисками инфекционных и паразитарных болезней». Когда документ вступит в силу, пока не известно.



**Комментирует Марина Большакова, начальник юротдела ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть № 1»:**

*Действительно, постановлением Правительство исключило старые СанПиН из числа отмененных и они продолжают действовать до 1 марта 2021. Но это создает неопределенность в правоприменении. В случае противоречия требований двух санитарных документов рекомендую ссылаться на то, что большую юридическую силу имеет нормативный правовой акт с более поздней датой принятия. А в том, что не регламентируют новые СП, применяйте старые нормы.*



**Обязательное проветривание.** По новым СП, естественное проветривание нужно организовать во всех лечебно-диагностических кабинетах кроме помещений класса чистоты А. Если такой возможности нет, устанавливают приточно-вытяжную вентсистему. Контролируйте, чтобы персонал соблюдал график проветриваний в помещениях.



**Замена фильтров.** Фильтры высокой эффективности в помещениях классов чистоты, А и Б теперь нужно менять раз в полгода, а не раз в год, как раньше. Скорректируйте

график замены фильтров и проинформируйте о новых требованиях сотрудников, которые за это отвечают.

## Освещение: новые помещения без естественного освещения и два послабления

### Перечень помещений, которые могут не иметь естественного освещения

- кабинеты и помещения восстановительного лечения – тренажерные залы, массажные кабинеты, кабинеты мануальной терапии и др.;
- помещения в составе лабораторий площадью до 100 м<sup>2</sup>;
- кабинеты консультативного приема врачей, при условии наличия ординаторской с естественным освещением;
- кабинеты гирудотерапии;
- помещения отделений физиотерапии — комнаты подготовки парафина, озокерита, обработки прокладок, фотарии, кабинеты лечения сном, кабинеты электросветолечения, бальнеологических процедур, регенерации грязи, сауны;
- процедурные лучевой терапии, лучевой, радионуклидной и магнитно-резонансной диагностики, комнаты управления и другие функциональные помещения при них;
- помещения зуботехнических лабораторий;
- кабинеты медицинской оптики;
- помещения клиник площадью до 100 м<sup>2</sup>, которые расположены в торгово-развлекательных комплексах.

К естественному освещению помещений обновили требования — учтите их, когда будете выделять площади под нужды сестринской службы. А одно послабление позволит даже сэкономить силы ваших подчиненных.



**Помещения без естественного освещения.** Изменили перечень помещений, которые могут не иметь естественного освещения. Перечень не сократили и не расширили — он просто другой (посмотрите его на полях). Используйте эту информацию, когда будете планировать помещения для работы сестринской службы.



**Подвалы.** Клиникам разрешили размещать кабинеты и рекреации в подвальных и цокольных этажах. Воспользуйтесь послаблением, если нужно разместить там помещения для нужд сестринской службы,



но учитывайте при этом требования к естественному освещению.



**Дежурный свет в палатах.** Из новых СП убрали требование об оснащении палат системами дежурного освещения и настенными лампами. Проинформируйте руководителя о послаблении: на закупке осветительных приборов и замене ламп в них можно сэкономить, а убирать палаты без этих элементов интерьера станет проще.

---

## Контрольные точки по вентиляции и освещению



Паспортизация механической приточно-вытяжной вентсистемы не обязательна.

В нерабочее время воздухообмен можно уменьшить на 50%. На время техобслуживания, очистки и дезинфекции систему нужно отключить, а помещение не использовать для меддеятельности.

Естественное проветривание везде, кроме помещений класса чистоты А.

Новый перечень помещений, которые могут не иметь естественного освещения.

Разрешили размещать кабинеты и рекреации в подвальных и цокольных этажах.

Разрешили не оснащать палаты системами дежурного освещения и настенными лампами.

## Мебель: три послабления, которые помогут сэкономить деньги и силы

В оснащении медорганизации мебелью сделали три послабления. Расскажите о них руководителю. Это поможет сэкономить деньги и силы на закупках, упростит уборку помещений и дезинфекцию поверхностей.



**Расстояние от коек до стен.** Убрали норматив, который регулирует расстояние от коек до стен и расстояние между койками. Если персонал передвигает мебель, например во время уборок, то можно больше не тратить время на замеры нормируемого расстояния. Проинформируйте об этом подчиненных и скорректируйте инструкции.



помещениях, как и дезинфекцию. не применяют и вестибюлям. на закупку новой мебели в эти помещения, учтите послабление.

**Необязательная мебель.** Нет требований о наличии в палатах тумбочек, стульев по числу пациентов, шкафов для хранения личных вещей. Это упрощает вам работу при закупках новой мебели.



**Мебель в администрации и вестибюлях.** Мебель в лечебных, диагностических и вспомогательных и прежде, должна выдерживать мытье. Однако теперь это правило к административным кабинетам. Если вам поручат составить заявку

на закупку новой мебели в эти помещения, учтите послабление.

## Грязное белье: новый порядок сбора и хранения

Исключили два обязательных требования к сбору и хранению грязного белья.



хранить грязное его можно

**Нажимайте точки подсказки**

**Сбор.** Собирать грязное белье в закрытую тару, например клеенчатые или полиэтиленовые мешки, больше не обязательно. Но с точки зрения профилактики инфекций, практику обращения с бельем, особенно загрязненным выделениями, рекомендуем оставить прежней.

**Хранение.** В новых СП нет требования белье не более 12 ч. То есть теперь хранить дольше, например сутки.



на фотографиях и читайте всплывающие



Расстояние от коек до стен и между койками не нормируется.

Тумбочки, стулья по числу пациентов, шкафы в палатах не обязательны.

Мебель в административных кабинетах и вестибюлях не обязательно должна выдерживать мытье и дезинфекцию.

Сбор грязного белья в закрытую тару не обязателен.

Нет требования хранить грязное белье не более 12 ч

Для отделений различного профиля в новых СП есть дополнительные требования к организации работы и оснащению. Придется обсудить с руководителем и другими членами администрации, как рационально использовать площади отделений, чем дополнительно оснастить, а на чем сэкономить, скорректировать инструкции для персонала по работе с пациентами.

## Приложение № 1

<b><u>Стандартная операционная процедура</u></b>		
<b>БУЗ «Городская больница №2»</b>		
Наименование СОП		<b>Уборка по типу заключительной дезинфекции в боксированном помещении</b>
Утверждено:	Главный врач	Дата Подпись
Согласовано:	Главная медсестра	Дата Подпись
	Заведующий эпидемиологическим отделом	Дата Подпись
Разработчик:	Рабочая группа, действующая на основании приказа Главного врача от _____ № _____	Дата Подписи
Введен в действие:		Дата

### **Нормативная база:**

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

### **Определение:**

Заключительная дезинфекция – это дезинфекционные мероприятия, которые выполняются в очаге инфекционного заболевания после удаления из него источника инфекции, т.е. после изоляции, госпитализации (перевода), выздоровления или смерти больного.

### **Назначение:**

Уничтожение возбудителя инфекционного заболевания в боксированном помещении после его освобождения пациентом с целью разрыва механизма передачи инфекции.

### **Материальные ресурсы:**

1. Рабочий раствор дезинфицирующего средства;
2. Инструкция по применению дезинфицирующего средства;
3. Гидропульт;
4. Моющее средство;
5. Промаркированный уборочный инвентарь: емкость для мытья стен, потолков, мебели и оборудования, ведро для мытья пола, швабра для мытья стен и потолка, швабра для мытья пола, мопы или чистые тканевые салфетки (ветошь).
6. Спецодежда, медицинская обувь, средства индивидуальной защиты;
7. Комплект чистой спецодежды;
8. Бактерицидный облучатель;

9. Антисептическое мыло.

**Место выполнения:** боксированное помещение для изоляции пациентов.

**Исполнители:** медицинские сестры, дезинфекторы, младшие медицинские сестры, санитарки,

**Методика выполнения:**

**I Подготовка к процедуре:**

1. Подготовьте к использованию необходимый уборочный инвентарь.  
2. Наденьте спецодежду и необходимые средства индивидуальной защиты, в т.ч. респиратор, защитные очки, шапочку, перчатки.

3. Уточните у врача-эпидемиолога или другого специалиста, ответственного за проведение дезинфекционных мероприятий, какое средство необходимо для заключительной дезинфекции, согласуйте режим его применения, а также время работы ультрафиолетового бактерицидного облучателя.

4. Приготовьте рабочий раствор дезинфицирующего средства согласно принятым в медицинской организации алгоритмам.

**II Выполнение процедуры:**

1. Нанесите приготовленный рабочий раствор дезинфицирующего средства на все поверхности, медицинскую мебель и оборудование в помещении при помощи гидропульта с учетом нормы расхода 150-200 мл/м<sup>2</sup> поверхности.

2. Выдержите экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства.

3. Приготовьте моющий раствор (50 г моющего средства на 10 л воды).

4. Вымойте последовательно следующие объекты:

- медицинскую мебель;
- медицинское оборудование;
- стены;
- зеркала;
- настенные и потолочные осветительные приборы;
- бактерицидные облучатели;
- двери;
- отопительные приборы;
- подоконники;
- раковины, смесители, кафельные фартуки вокруг раковины;
- вентиляционные решетки;
- трубы;

При наличии:

- дверь, стены и трубы в душевой;
- вентиляционные решетки в душевой;
- дверь, стены, трубы, унитаз в туалете;
- вентиляционные решетки в туалете.

Моющий раствор меняйте по мере загрязнения.

5. Вымойте руки под проточной водой с антисептическим мылом.

6. Наденьте чистую спецодежду.

7. Отмойте все поверхности в помещении водой питьевого качества (водопроводной) в последовательности, приведенной в п. 4. Меняйте воду при переходе от мебели и оборудования к стенам и дверям, от дверей к отопительным приборам и подоконникам.

8. Включите бактерицидный облучатель. Стандартное время эффективного обеззараживания для облучателей открытого типа составляет 15-30 минут, для облучателей закрытого типа – 60 минут.

9. Вымойте уборочный инвентарь, выполните его обеззараживание путем двукратного протирания рабочим раствором дезинфицирующего средства с интервалом 15 минут.

10. Просушите и уберите на место хранения уборочный инвентарь.

11. Замочите в растворе дезинфицирующего средства использованный уборочный материал (мопы, салфетки, ветошь). После окончания экспозиции прополощите

многоцветный уборочный материал и направьте его на стирку. Ветошь и одноразовые салфетки утилизируйте.

12. По завершению эффективного времени обеззараживания выключите бактерицидный облучатель, проветрите помещение в течение 15 минут.

### **III Окончание процедуры:**

1. Вымойте руки под проточной водой с антисептическим мылом.

2. Внесите отметку о выполнении дезинфекционных мероприятий в журнал генеральных уборок, указав дату и время проведения уборки, экспозицию и концентрацию применяемого рабочего раствора дезинфицирующего средства.

3. Отметить в журнале учета работы бактерицидных облучателей время начала и окончания сеанса работы оборудования с примечанием «по эпидпоказаниям».

4. Доложите специалисту, ответственному за проведение дезинфекционных мероприятий в очаге, об окончании дезинфекционных мероприятий.

### **Примечания:**

1. Во время уборочных мероприятий все медицинское оборудование должно быть отключено от электросети.

2. Для мытья стен, труб и унитаза в туалете используйте отдельный комплект уборочного инвентаря.