

**Новые требования и изменения в  
работе медицинских организаций, в  
связи с установлением новых СанПин  
2020-2021 года**

Врач эпидемиолог ГБУЗ «РКИБ»  
Мункуева Д.Г.

# Регулируемые сферы деятельности

Новый документ	Сфера регулирования	Дата вступления в силу	Утративший силу документ
2.1.3678-20	Санитарно-эпидемиологические требования к зданиям и помещениям	1 января 2021 года	2.1.3.2630-10
2.3/2.4.3590-20	Организация питания пациентов	1 января 2021 года	2.1.3.2630-10
2.1.3684-21	Обращение с медицинскими отходами	1 марта 2021 года	2.1.7.2790-10
3.3686-21	Профилактика инфекционных заболеваний	1 сентября 2021 года	2.1.3.2630-10
МУ 3.5.1.3674-20	Обеззараживание рук	14 декабря 2020 года	2.1.7.2790-10
МР 2.1.0247-21	к СП 2.1.3678-20	17 мая 2021	-



# Основной перечень документов

За что отвечает	Отменили	Приняли
Медицинская деятельность	СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»	СП 2.1.3678-20 «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»
Требования к условиям труда медицинского персонала	СанПиН 2.1 3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»	СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда», Приказ Минтруда России от 18.12.2020 № 928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»
Обращение с медицинскими отходами	СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»	СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям»,/ эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

# Основной перечень документов

За что отвечает	Отменили	Приняли
Все дезинфекционные, дератизационные, дезинсекционные мероприятия. Мероприятия по стерилизации МИ. Мероприятия, связанные с ИСМП.	-	СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
Организация медицинских осмотров	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»	Приказ Минздрава России от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»
Нормативы и предельно-допустимые концентрации показателей факторов воздействия как внешней среды, так и производственных процессов	-	СанПин 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

## Вопросы и ответы

Организация	Вопрос	Ответ
<p>ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»</p>	<p>ф20 укладка должна ли находиться в отделениях стационара или только в приемном отделении</p>	<p>п. 3365 СанПиН 3.3686-21 - при выявлении педикулеза у лиц, поступающих в стационар, в приемном отделении проводят санитарную обработку</p> <p>п. 3364 СанПиН 3.3686-21 - осмотру на педикулез и чесотку подлежат: больные, поступающие на стационарное лечение при поступлении и далее 1 раз в 7 календарных дней.</p> <p>Из этого следует, что укладка должна находиться в приемном отделении, при обнаружении вшей в отделениях персонал должен знать где взять укладку, ну а если у вас есть укладка в отделениях пусть будет.</p>
	<p>Через какой период можно вакцинироваться от гриппа после перенесенной НКВИ</p>	<p>В отношении обычных прививок, предусмотренных Национальным календарем и календарём по эпидемическим показаниям, врачи более-менее единогласны – делать можно, но не раньше, чем через месяц после ковида и при соблюдении ряда условий. Это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• полное абсолютное здоровье в течение месяца после перенесенного коронавируса (в легкой и средне-тяжелой форме);</li> <li>• отсутствие проблем с легкими, нет кашля, одышки, дыхание свободное;</li> <li>• отсутствие нарушений со стороны ЖКТ;</li> <li>• нет слабости, усталости;</li> <li>• отсутствуют головные боли;</li> <li>• восстановлено носовое дыхание;</li> <li>• лабораторные показатели крови и мочи соответствуют норме в течение месяца после covid.</li> </ul>

## Вопросы и ответы

Организация	Вопрос	Ответ
<p>ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»</p>	<p>Масочный режим, функционирование ОРВИ кабинета сохраняется в постоянном режиме</p>	<p>Да, п. 2678, 4001 СанПиН 3.3686-21</p>
	<p>Можно ли прикрепить к медорганизациям эпидемиолога с республиканских учреждений при отсутствии у нас для консультаций</p>	<p>вопрос к Министерству здравоохранения</p>
	<p>СОП по эпидбезопасности пациентов и эпидбезопасности персонала</p>	<p>вопрос не понятен</p>
<p>ГБУЗ «Специализир ованный психоневролог ический дом ребенка «Аистенок»</p>	<p>Кто должен мыть посуду если нет буфетчиц</p>	<p>Конкретного пункта в санправилах нет кто должен мыть посуду, по эпид безопасности конечно должен быть отдельный человек который отвечает за кормление и питание детей и мытья посуды. Также нужно учесть какая посуда столовая или кухонная Посмотреть по штатному расписанию есть ли отдельные ставки буфетчиц Если нет обязать санитарку или младший персонал, при этом разработать СОП или алгоритм действия по мытью посуды, обязательного соблюдения санитарно-противоэпидемического режима</p>

## Вопросы и ответы

ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	Кратность обследования технического состояния вентиляционной системы в отделениях ЦРБ	п.4.5.27 СП 2.1.3678-20 – Уборка помещений вентиляционных камер должна проводиться не реже одного раза в месяц. Техническое обслуживание, очистка и дезинфекция систем вентиляции проводиться не реже 1 раз в год
	Кто будет делать проверку (сами силами ЦРБ или сотрудники РПН)	Проверку делают по договору с организациями которые имеют разрешительные документы на техническое обслуживание, очистку и дезинфекцию. РПН осуществляет только надзорные функции
	Как можно проводить обеззараживание сточных вод ЦРБ, при отсутствии локальных сооружений?	Если это сточные воды от инфекционного стационара то обеззараживание идет от больных с ОКИ должны обеззараживаться перед сливом, согласно п. 4006 СанПиН 3.3686-21 п. 3544 СанПиН 3.3686-21 – выделение больных (моча, фекалии) и биологические жидкости (мокрота, кровь и др.) допускается без предварительного обеззараживания сливать в канализационную систему. п.п. 206, 200 СанПиН 3.3686-21– лаборатории, от больных туберкулезом

## Вопросы и ответы

<p style="text-align: center;">ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника»</p>	<p>Согласно новому СП раствор надо менять после каждой смены. Как быть?</p>	<p>Согласно п. 3586 СанПиН 3.3686-21 – многократное использование рабочих растворов моющих и дезсредств для обеззараживания мед. изделий и проведения предстерилизационной очистки инструментов допускается в течение рабочей смены.</p> <p>п. 3595 - при механизированном способе очистки в моюще-дезинфицирующих машинах нужно использовать растворы исключительно однократно.</p> <p>В соответствии с этим дезрастворы для других целей в соответствии с инструкциями к данному средству и при изменении внешнего вида и др.</p>
	<p>Сроки годности дистиллированной воды приготовленной в ЦСО</p>	<p>Гост 58144-2018 «Вода дистиллированная» п. 10.</p> <p>10.1 Дистиллированную воду рекомендуется хранить в потребительской упаковке, изготовленной из полимерного материала с плотно завинчивающейся крышкой по ГОСТ 33756, в соответствии со сроком, установленным производителем. Рекомендуемый срок хранения — не более одного года.</p> <p>10.2 Дистиллированную воду, разлитую в потребительскую упаковку, транспортируют всеми видами транспорта в крытых транспортных средствах в соответствии с правилами перевозок грузов, действующими на данном виде транспорта.</p> <p>10.3 Дистиллированную воду, разлитую в потребительскую упаковку, транспортируют и хранят при температуре от 2 °С до 35 °С.</p> <p>10.4 Дистиллированную воду, изготовленную для собственных нужд, хранят в закрытых стеклянных или полимерных (производственных) емкостях (бутылях).</p> <p>10.5 Рекомендуемый срок хранения дистиллированной воды после вскрытия потребительской упаковки — не более семи дней при температуре от 2 °С до 30 °С.</p>



## Вопросы и ответы

<p>ГБУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»</p>	<p>На заводской флакон жидкого мыла или антисептика обязательно вешать бирку с датой вскрытия флакона После вскрытия (начало использования) сколько дней он годен</p>	<p>Да, п. 3484 – дозатор должен иметь соответствующую маркировку (наименование, дата). При использовании любого дозатора новую порцию антисептика (мыла) наливают после дезинфекции, промывания водой и высушивания дозатора. Нельзя доливать средство в дозатор.</p>
	<p>На настенные дозаторы также необходимо вешать бирки с датой залива? И сколько он будет действовать</p>	<p>Да, до того как закончиться антисептик/мыло</p>
	<p>При использовании МОПов, одной швабры достаточно? Или требуется отдельно для стен, пола, туалета и т.д.</p>	<p>В МР 2.1.0247-21 к СП 2.1.3678-20 п. 4.25.3 что уборочный инвентарь для пола и стен должен быть отдельным, иметь четкую маркировку, применяться отдельно для кабинетов, коридоров, санузлов. Конкретно использование одной швабры в сан. правилах нет.</p>

<p>ГБУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»</p>	<p>В неотложных укладках имеется мешок Амбу, каким образом он должен подвергаться обработке и как должен храниться</p>	<p>При использовании мешок Амбу соприкасается со слизистыми оболочками тела пациента, поэтому он должен тщательно обрабатываться и храниться так, чтобы не было повторного загрязнения.</p> <p>Мешок Амбу многоразовый и после каждого использования его нужно обеззараживать.</p> <p>Это делается двумя способами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•химический - замачиванием с дезинфицирующими средствами;</li> <li>•физический - автоклавирование.</li> </ul> <p>Химическая обработка проводится следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- промывание деталей снаружи и изнутри щелочным раствором;</li> <li>- полоскание в воде для удаления остатков моющего средства;</li> <li>- замачивание в кислотосодержащем растворе; отмывание в фильтрованной или дистиллированной воде.</li> </ul> <p>Термостойкие части изделия можно просушить при высокой температуре в сушильном шкафу.</p> <p>Чаще используется автоклавирование, которое проводится в два этапа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•части аппарата промываются проточной водой от всех видимых загрязнений и сушатся;</li> <li>•детали помещаются в автоклав в специальном мешке или коробке и дезинфицируются там в согласии с инструкцией.</li> </ul> <p>В целом дезинфекция мешка Амбу зависит от материалов изделия. Так, например, особенности обработки многоразового силиконового мешка Амбу, рассчитанного на стерилизацию и повторное использование, заключаются в том, что данное устройство может выдержать до тридцати циклов автоклавирования, что составляет пять лет службы. Эти правила являются общими для всех подобных устройств. Более подробные рекомендации каждый производитель дает в инструкции к своему аппарату.</p> <p>Хранение мешка Амбу предусматривает соблюдение следующих условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- После обработки автоклавом (стерилизации) резиновые детали двое суток хранятся в том же биксе, а мешок – одни сутки в простерилизованной простыне. Затем детали и мешок передаются в место хранения аппарата в коробе, который идет в наборе. До момента его использования.</li> </ul>
--	--	---

## Вопросы и ответы

<p>ГБУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»</p>	<p>Можно ли считать, что после дезинфекции отходов класса В, они могут переходить в отходы класса Б</p>	<p>нет</p>
	<p>Действует ли приказ №288 МЗ РФ «сан.эпид режим ЛПУ» Если нет то какого приказа мы должны придерживаться</p>	<p>Приказ МЗ СССР от 23 марта 1976 года N 288 «Об утверждении инструкций о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц и о порядке осуществления органами и учреждениями санитарно-эпидемиологической службы государственного санитарного надзора за санитарным состоянием лечебно-профилактических учреждений» не действует. СП 2.1.3678-20, СанПиН 3.3686-21.</p>
	<p>Действует ли приказ МЗ Республики Бурятия 235/862ОД «Профилактика ВИЧ инфекции медработников»</p>	<p>да</p>
	<p>При работе с дезсредствами, необходимо ли вести журнал учета разведения дезсредства (дата и время) Или достаточно бирки с датой разведения на контейнере</p>	<p>Нет, раздел XLIV п. 3549 достаточно надписи с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления</p>

## Вопросы и ответы

Организация	Вопрос	Ответ
	Как правильно производить сбор отходов класса Б (ЦРБ собирают отходы класса Б отдельно, в разборном виде шприцы, перчатки, системы дезинфекция)	<p>В соответствии с п. 175 раздела X СанПиН 2.1.3684-21 на отдельный сбор и дезинфекцию шприцов, систем, перчаток запретов нет. Но есть абзац «В случае применения аппаратных методов обеззараживания медицинских отходов в организации допускается сбор медицинских отходов класса Б на рабочих местах этой организации в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в разобранном виде с предварительным отделением игл, перчаток, перевязочного материала...».</p> <p>Имеются МУ 3.1.2313-08 «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения» и в п 4.4.1 прописано, что необходимо иметь 2 емкости с дез. раствором для игл, шприцев. После проведения процедуры на иглу не надевается колпачок в шприц с иглой набирается дез.раствор, пропускается затем снимается игла, а шприц помещается дез.раствор после экспозиции сливается дезраствор и утилизируется.</p>
	Нужно ли надевать на швабру клеенчатый мешок	в нормативных документах не прописано

## Вопросы и ответы

Организация	Вопрос	Ответ
	Ампулы и упаковки относятся к неопасным отходам, а в инфекционном отделении?	<p>В соответствии с п.157 раздела X – к отходам класса Б относят инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности, в том числе: материалы и инструменты, предметы, загрязнённые кровью и другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы; пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 3-4 групп патогенности.</p> <p>Соответственно ампулы и упаковки в инфекционных отделениях если они не контактировали с больными относятся к отходам класса А.</p>
	Дез.растворы которые готовятся в емкости Дезупак с длительным сроком хранения 28 или 30 дней, также менять ежедневно	Согласно инструкции к данному дезсредству