

# Концепция профилактики внутрибольничных инфекций

УТВЕРЖДЕНА  
первым заместителем  
министра здравоохранения  
Российской Федерации  
Г.Г.Онищенко  
6 декабря 1999 года

## КОНЦЕПЦИЯ профилактики внутрибольничных инфекций

Концепция разработана сотрудниками Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии и группой специалистов других научно-исследовательских институтов под руководством академика РАМН, профессора Покровского В.И.

### Введение

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) остаются одной из острейших проблем современной медицины и приобретают все большую медицинскую и социальную значимость.

Внутрибольничная инфекция (син. госпитальная, внутригоспитальная, больничная, нозокомиальная) - инфекция, заражение которой происходит в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). ВБИ считается также инфекционное заболевание сотрудника медицинского учреждения, заразившегося вследствие его профессиональной деятельности.

Проблема ВБИ в последние годы вновь приобрела исключительно большое значение для всех стран мира? как промышленно развитых, так и развивающихся. Наша страна не является исключением.

Согласно опыту практических наблюдений, ВБИ возникают по меньшей мере у 6-7% больных, находящихся в лечебных учреждениях. По данным официальной статистики, ежегодно в России регистрируется от 50 до 60 тыс. случаев внутрибольничного инфицирования, однако по расчетным данным эта цифра в 40-50 раз выше. Присоединение ВБИ к основному заболеванию увеличивает в среднем на 6-8 дней продолжительность пребывания пациента в стационаре. Летальность в группе лиц с внутрибольничными инфекциями значительно превышает таковую среди аналогичных групп больных без ВБИ.

В России основное внимание было обращено на раневые инфекции (послеоперационные осложнения) и ВБИ новорожденных. Так, в 1998 году в родовспомогательных учреждениях было выявлено более 30% случаев от общего числа зарегистрированных ВБИ. В то же

время инфекции мочевыводящего тракта, гемоинфекции, инфекции дыхательных путей практически не учитываются. Продолжают регистрироваться вспышки ВБИ в лечебных учреждениях.

В последние десятилетия в связи с бурным развитием медицины, изменением социально-экономического состояния страны появились факторы, способствующие росту заболеваемости ВБИ в современных условиях. К ним относятся:

- значительный рост числа антибиотикорезистентных госпитальных штаммов, обладающих устойчивостью к воздействию современных дорогостоящих антибиотиков последних поколений;
- сложность проведения дезинфекции и стерилизации дорогостоящей медицинской аппаратуры (в т.ч. эндоскопической техники);
- ухудшение социально-экономического положения страны, косвенно негативно влияющее на качество оказываемой медицинской помощи.

ВБИ, возникающие в стационарах, и проблемы, связанные с их ликвидацией и лечением поражаемых ими пациентов, требуют значительного бюджетного финансирования. Минимальный экономический ущерб, наносимый ВБИ ежегодно, составляет 5 млрд.рублей.

Актуальность и значимость ВБИ, государственный масштаб проблемы требуют разработки на федеральном и региональных уровнях специальных целевых программ, предусматривающих комплекс мероприятий по профилактике ВБИ.

Целью концепции является совершенствование методов профилактики, снижение уровня заболеваемости, нетрудоспособности и смертности при внутрибольничных инфекциях, а также экономического ущерба на основе внедрения в практику здравоохранения научно обоснованной системы эпидемиологического надзора и комплекса эффективных организационных, дезинфекционных и лечебно-профилактических мероприятий.

Особое место занимает программа охраны здоровья медицинских работников, которая в Российской Федерации практически не разрабатывается.

## Основные направления профилактики ВБИ

1. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ.
2. Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ВБИ.
3. Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий.

4. Повышение эффективности стерилизационных мероприятий.
5. Разработка стратегии и тактики применения антибиотиков и химиопрепаратов.
6. Оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи.
7. Рационализация основных принципов госпитальной гигиены.
8. Оптимизация принципов профилактики ВБИ медицинского персонала.
9. Оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике ВБИ.

## Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ

Эпидемиологический надзор (ЭН) является основой успешной профилактики и борьбы с ВБИ. Только при четком мониторинге за динамикой эпидемического процесса, распространением возбудителей ВБИ, при слежении за факторами и условиями, влияющими на их распространение, анализе полноценной информации возможна разработка научно обоснованной системы мер борьбы и профилактики. ЭН обеспечивает сбор, передачу и анализ информации с целью принятия адекватных управленческих решений и осуществляется с учетом специфики различных типов ЛПУ.

Целью эпидемиологического надзора является формирование объективного заключения об эпидемиологической ситуации по ВБИ в лечебно-профилактическом учреждении и его подразделениях и разработка на этой основе научно обоснованных практических рекомендаций по контролю ВБИ; установление тенденций эпидемического процесса для оперативного внесения корректив, способствующих оптимизации профилактических и противоэпидемических мероприятий; оценка эффективности проводимых мероприятий.

Проведение эпидемиологического надзора предусматривает:

- обеспечение учета и регистрации ВБИ на основе определения стандартного случая ВБИ;
- выявление факторов риска инфицирования ВБИ у отдельных категорий пациентов в различных типах стационаров;
- эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих распространению инфекции;
- эпидемиологический анализ заболеваемости ВБИ медицинского персонала (динамика заболеваемости ВБИ, уровень, этиологическая структура заболевания, локализация патологического процесса, носительство эпидемиологически значимых штаммов микроорганизмов);

- осуществление микробиологического мониторинга за возбудителями ВБИ, определение и изучение биологических свойств микроорганизмов, выделенных от больных, умерших, медицинского персонала и с отдельных объектов окружающей среды;
- определение спектра устойчивости микроорганизмов к химиопрепаратам для разработки рациональной стратегии и тактики применения антибиотиков;
- определение предвестников осложнения эпидемиологической обстановки в разных типах стационаров;
- оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- прогнозирование эпидемиологической ситуации.

В целях совершенствования методов и единства подходов к осуществлению эпидемиологического надзора за ВБИ необходима разработка и внедрение методических указаний по проведению эпидемиологического надзора в ЛПУ.

## Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ВБИ

Лабораторная диагностика и мониторинг возбудителей ВБИ - один из важнейших факторов успешной борьбы с внутрибольничными инфекциями.

В настоящее время в России состояние микробиологической службы в большинстве ЛПУ не соответствует современным требованиям как по материально-техническому оснащению, так и по уровню профессиональной подготовки клинических микробиологов. Имеющиеся ресурсы используются нерационально и неэффективно.

Фактически не проводится анализ антибактериальной чувствительности госпитальных штаммов, что затрудняет разработку научно обоснованных схем назначения антибиотиков для лечения и профилактики ВБИ.

Недостаточно развита система взаимодействия клинических микробиологов и других специалистов ЛПУ.

Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ВБИ предполагает:

- оптимизацию системы забора и доставки клинического материала в лабораторию;

- совершенствование методов выделения и идентификации микроорганизмов-возбудителей ВБИ на основе использования автоматизированных (полуавтоматизированных) систем с коротким режимом (3-5 часов) инкубации;

- разработку методов количественного учета и анализа условно патогенных микроорганизмов, выделяемых из различного клинического материала на основе создания и использования автоматизированного рабочего места врача - клинического микробиолога и локальных сетей для оперативной передачи информации;

- стандартизацию методов определения чувствительности возбудителей ВБИ к антибиотикам и химиопрепаратам, а также к дезинфектантам;

- разработку и применение экспресс-методов микробиологической диагностики ВБИ.

В целях совершенствования лабораторной диагностики в ЛПУ необходимо разработать методическую документацию, унифицирующую правила забора, хранения, транспортировки клинических материалов и его исследования, создать региональные научно-методические центры (референс-лаборатории).

## Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий

Профилактика внутрибольничных инфекций в ЛПУ включает комплекс дезинфекционных мероприятий, направленных на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах в окружении больного, изделиях медицинского назначения.

В настоящее время наиболее перспективная группа соединений для обеззараживания различного вида поверхностей в помещениях и др. объектов в ЛПУ - четвертичные аммониевые соединения (ЧАС), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ), соли аминов, производные гуанидинов. Эти средства обладают высокой бактерицидной активностью и наряду с антимикробным обладают также моющим действием, что дает возможность сочетать дезинфекцию с уборкой помещения и применять их для предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Эти соединения не обладают летучестью, они не опасны при ингаляционном воздействии и могут применяться у постели больного.

Лучшими средствами для дезинфекции изделий медицинского назначения можно считать композиции на основе ЧАС, альдегидов, катионных ПАВ и спиртов, так как, имея широкий спектр действия, они обладают наиболее щадящим действием на материал изделий, не нарушают их функциональных свойств, обладают моющим действием, что зачастую позволяет использовать их для совмещенной дезинфекции и предстерилизационной очистки изделий.

В качестве кожных антисептиков для обеззараживания рук медицинского персонала,

обработки инъекционного и операционного полей также целесообразно применять средства на основе спиртов (этилового, изопропилового и др.) с добавлением катионных ПАВ и др.

Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий предполагает:

- совершенствование нормативной базы, регламентирующей использование современных дезинфицирующих средств;
- разработку научных основ планирования и контроля потребления дезинфекционных средств в ЛПУ различного профиля;
- разработку, изучение и внедрение в практику медицинской дезинфекции в ЛПУ новых эффективных, малотоксичных, экологически безопасных средств дезинфекции, предстерилизационной очистки;
- создание и экономическую поддержку развития производства отечественных дезинфекционных препаратов на основе ЧАС, альдегидов, катионных ПАВ и спиртов;
- исключение использования в повседневной деятельности малоэффективных, опасных в экологическом отношении дезинфицирующих средств (хлорсодержащие препараты);
- широкое использование в повседневной практике дезинфектантов, обеспечивающих оптимизацию этапов проведения предстерилизационной обработки;
- разработку оптимальных условий и режимов применения новой дезинфекционной техники;
- создание в соответствии с научно-методическими разработками стратегических запасов дезинфицирующих средств на уровне регионов, территориальных медицинских объединений, крупных стационаров.

В целях реализации указанного направления необходимо подготовить пакет нормативных документов, включающих Санитарные правила по дезинфекционному и стерилизационному режиму в ЛПУ, методические рекомендации по организации госсанэпиднадзора и производственного контроля за дезинфекционным и стерилизационным режимом в ЛПУ, по организации предлицензионной экспертизы дезинфекционной и стерилизационной деятельности в ЛПУ. Требуется разработка методических указаний по применению дезинфицирующих средств в соответствии с целевым назначением; перечня наиболее рациональных для применения в ЛПУ препаратов; единых для ЛПУ форм учета поступления и расхода дезинфицирующих средств.

Необходимо также разработать систему экономических мер, стимулирующих отечественных производителей современных дезинфицирующих средств.

**Повышение эффективности стерилизационных мероприятий**

Важным звеном профилактики ВБИ в ЛПУ являются стерилизационные мероприятия, направленные на уничтожение всех вегетативных и споровых форм микроорганизмов в воздухе функциональных помещений и палатных секций, на объектах в окружении больного, изделиях медицинского назначения.

Разработка отечественными производителями паровых, воздушных и газовых стерилизаторов нового поколения предполагает внедрение в практику аппаратов, отличающихся от ранее выпускавшихся моделей автоматическим способом управления, наличием блокировок процесса, средств световой и цифровой индикации, а также звуковой сигнализации. Более узкие интервалы предельных отклонений температуры стерилизации от номинальных значений (+1 град. С - в паровых стерилизаторах, +3 град. С - воздушных стерилизаторах) могут позволить в ряде случаев рекомендовать режимы с сокращенным временем стерилизационной выдержки.

В последние годы проводятся работы по созданию гласперленовых стерилизаторов для мелких стоматологических инструментов с использованием в качестве стерилизующей среды нагретых стеклянных шариков, озоновый и плазменный стерилизаторы. Разработка условий стерилизации изделий в этих аппаратах позволит расширить возможности выбора наиболее подходящих (щадящих в отношении материалов изделий, оптимальных по времени воздействия) методов и режимов стерилизации для конкретных групп изделий медицинского назначения.

Усовершенствование процесса предстерилизационной очистки изделий также возможно за счет разработки и внедрения установок, процесс очистки в которых осуществляется путем обработки изделий моющими или моюще-дезинфицирующими средствами в сочетании с ультразвуком.

Заслуживает внимания продолжение исследований по оценке условий применения УФ-излучения для обеззараживания воздуха в функциональных помещениях ЛПУ. Эти работы направлены на разработку новых принципов применения бактерицидных облучателей в присутствии и отсутствии пациентов, внедрение в практику отечественных рециркуляторов, принцип действия которых основан на принудительном прокачивании воздуха через аппарат, в котором размещены УФ-лампы. При этом может оказаться возможным применение рециркуляторов без ограничения времени их функционирования в помещениях в присутствии больных.

Важным разделом остается дальнейшая разработка и оптимизация применения средств химической стерилизации, имеющих особое значение для стерилизации эндоскопического оборудования и изделий из свето-волоконной оптики.

Повышение эффективности стерилизационных мероприятий предполагает:

- создание нормативной базы, регламентирующей использование современной стерилизационной аппаратуры;

- разработку, изучение и внедрение в практику деятельности ЛПУ новых эффективных, малотоксичных, экологически безопасных средств химической стерилизации;
- разработку и внедрение в практику медицинской стерилизации в ЛПУ высокоэффективной современной стерилизационной аппаратуры;
- разработку оптимальных условий и режимов использования новой стерилизационной техники;
- замену устаревшего парка стерилизационного оборудования и стерилизующей техники;
- разработку системы экономических мер, стимулирующих отечественных производителей;
- оптимизацию методов химического, бактериологического и термического контроля работы стерилизационного оборудования;
- оптимизацию методов стерилизации эндоскопического оборудования и изделий из световолоконной оптики.

Необходима подготовка методических указаний по применению аппаратуры и средств химической стерилизации в соответствии с целевым назначением.

## Разработка стратегии и тактики использования антибиотиков и химиопрепаратов

В современных условиях проблема лекарственной устойчивости микроорганизмов приобрела глобальный характер. Широкое распространение возбудителей инфекционных заболеваний, устойчивых к действию различных лекарственных препаратов, вследствие неупорядоченного использования антимикробных средств приводит к неэффективной химиотерапии больных ВБИ. Полирезистентные микроорганизмы могут явиться причиной возникновения тяжелых форм ВБИ. Нерациональная антибиотикотерапия увеличивает сроки пребывания больных в стационарах, приводит к серьезным осложнениям и летальным исходам.

Это диктует настоятельную необходимость разработки политики применения антибиотиков для профилактики и лечения ВБИ, направленной на повышение эффективности и безопасности применения химиопрепаратов и снижению возможности формирования лекарственной устойчивости бактерий.

Политика применения антибиотиков предусматривает комплекс организационных и медицинских мероприятий, базирующихся на мониторинге за лекарственной устойчивостью возбудителей ВБИ.



Основными из них являются:

- разработка стратегии и тактики химиопрофилактики, лечения больных антибиотиками и другими химиопрепаратами;
- обеспечение мониторинга за микроорганизмами, циркулирующими в различных типах стационаров;
- определение лекарственной устойчивости возбудителей ВБИ стандартными методами;
- оптимизация основных принципов выбора антимикробных препаратов для лечения и профилактики ВБИ;
- разумное ограничение применения определенных видов антибиотиков, исходя из данных мониторинга лекарственной устойчивости возбудителей ВБИ;
- оценка стратегии использования антибиотиков в различных отделениях и типах стационаров;
- оценка тактики использования антибиотиков в разных типах стационаров (схемы, дозировки, сочетания препаратов);
- определение эффективности использования антибиотиков с целью профилактики ВБИ;
- анализ факторов, влияющих на успех антибиотикотерапии и антибиотикопрофилактики;
- анализ факторов побочных эффектов антибиотикотерапии и антибиотикопрофилактики;
- контроль за использованием антибиотиков с лечебной и профилактической целью;
- разработка научно обоснованного подхода к составлению формуляров антибиотиков и химиопрепаратов с проведением системного анализа и оценкой затратно-эффективной значимости отбираемых антибиотиков.

Необходима разработка и внедрение методических материалов по стратегии применения антибиотиков для лечения и профилактики ВБИ.

## Оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи

Совершенствование методов борьбы и профилактики ВБИ в современных условиях обусловлено стабильно высоким уровнем заболеваемости и изменением структуры ВБИ,

расширением представлений о возможных факторах и путях передачи известных инфекций, появлением новых нозологических форм ВБИ. Наряду с этим накопились новые научно-практические данные и методические подходы, оптимизирующие организацию проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при различных группах инфекций и отдельных нозологических формах ВБИ, получен положительный опыт применения иммуномодуляторов у пациентов клиник различного профиля, расширился арсенал, используемых в практике современных дезинфектантов.

Оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи предполагает:

- определение ведущих профилактических и противоэпидемических мероприятий при различных группах инфекций в стационарах различного профиля;
- рационализацию методов экстренной профилактики;
- определение стратегии на сокращение частоты и продолжительности госпитализации пациентов в различных типах стационаров;
- оптимизацию мероприятий, направленных на пресечение искусственного (искусственного) механизма передачи, ассоциированного с инвазивными медицинскими манипуляциями;
- совершенствование мер, направленных на разрыв естественных механизмов передачи (воздушно-пылевого, контактно-бытового);
- определение тактики специфической профилактики медицинского персонала (в особых случаях - пациентов);
- сокращение числа необоснованных диагностических и лечебных процедур инвазивного характера (в т.ч. переливаний крови и ее компонентов, и др.);
- определение тактики использования иммунокорректоров контингентам риска в стационарах различного профиля;
- усовершенствование системы дезинфекционно-стерилизационных мероприятий.

## Рационализация основных принципов госпитальной гигиены

Значимость реализации указанного направления определяется важностью соблюдения санитарно-гигиенических правил сотрудниками стационара в ходе их профессиональной деятельности и пациентами, находящимися на лечении. Гигиенические мероприятия лежат в основе мер профилактики ВБИ, от полноты и качества проведения которых в

значительной мере зависит успех, лечения больных. Учитывая их многообразие, они достигаются широким комплексом мер.

Целью направления является создание для пациентов оптимальных условий пребывания в стационаре, предупреждение внутрибольничного инфицирования пациентов и сотрудников.

Рационализация основных принципов госпитальной гигиены предполагает:

- обеспечение условий оптимального размещения, питания и лечения пациентов;
- обеспечение оптимальных условий труда медицинского персонала;
- предупреждение действия путей распространения ВБИ в ЛПУ.

Реализация направления предусматривает:

- использование современных архитектурно-планировочных решений при строительстве и реконструкции зданий корпусов ЛПУ;
- рациональное размещение функциональных подразделений стационара по этажам и корпусам с учетом требований противоэпидемического режима;
- строгое выполнение требований и рекомендаций по устройству инфекционных стационаров, операционных, блоков, родильных залов и других подразделений стационаров;
- оптимизацию разграничения "чистых" и "грязных" функциональных потоков движения персонала, больных, пищи, белья, инструментов, отходов и др.;
- строгое выполнение обязательных санитарных норм размещения функциональных помещений;
- соответствие класса чистоты помещений больничных комплексов проводимым в них производственным процессам;
- улучшение параметров микроклимата и чистоты воздуха рабочей зоны на основе внедрения современных технологий воздухоочистки и кондиционирования воздушной среды палат, операционных блоков и асептических боксов;
- соблюдение противоэпидемических требований и санитарных норм к сбору, временному хранению, утилизации отходов ЛПУ;
- соблюдение правил личной гигиены и санитарных норм ухода за больными;
- соблюдение бельевого режима, санитарных норм приготовления, транспортировки и раздачи пищи;

- ведение санитарно-просветительной работы среди сотрудников и пациентов стационаров.

## Оптимизация принципов профилактики ВБИ медицинского персонала

Согласно определению ВОЗ, заболеваемость медицинских работников инфекционными болезнями, связанная с их профессиональной деятельностью, относится к внутрибольничным инфекциям.

Заболеваемость медицинского персонала инфекционными болезнями значительно превышает заболеваемость во многих ведущих отраслях промышленности. Это связано с наличием в ЛПУ большого числа источников инфекции (больных и носителей среди пациентов), колоссальной концентрацией в них ослабленных лиц, обилием инвазивных диагностических и лечебных процедур, своеобразием микробного пейзажа, спецификой путей передачи инфекционного агента. Имеет значение широкое применение в ЛПУ антибиотиков и цитостатиков, изменяющих биоценоз слизистых оболочек и кожных покровов персонала и открывающих "входные ворота" для грибов и других микроорганизмов. Заражение медицинских работников полирезистентными штаммами ряда возбудителей может являться причиной инвалидизации и даже гибели ряда из них.

Оптимизация принципов профилактики ВБИ медицинского персонала предполагает:

- обследование медицинского персонала на наличие инфекционных заболеваний при приеме на работу и возникновении вспышек ВБИ;
- выявление и учет ВБИ на основе определения стандартной ВБИ в ходе диспансерного наблюдения;
- определение факторов риска и групп риска среди персонала различных типов стационаров;
- расшифровку этиологии выявленных ВБИ с определением биологических свойств выделенных микроорганизмов и чувствительностью к антибиотикам и химиопрепаратам;
- эпидемиологический анализ заболеваемости ВБИ и носителей эпидемиологически значимых микроорганизмов у медицинского персонала, этиологии, локализации патологического процесса с определением их причин и факторов, обеспечивающих распространение ВБИ;
- организацию специфической профилактики медицинского персонала;
- обеспечение и обучение использованию средств индивидуальной защиты при уходе за

больными;

- разработку и применение эпидемиологически безопасных технологий выполнения лечебных и диагностических процедур;

- обучение медицинских работников вопросам эпидемиологии и профилактики ВБИ в разных типах стационаров:

а) врачебного персонала,

б) среднего звена медицинских работников,

в) младшего персонала;

- оценку эффективности проведенных профилактических мероприятий;

- оценку эффективности лечения медицинских работников.

Реализация направления предусматривает:

- разработку программы диспансеризации и профилактики медицинского персонала;

- разработку программ обучения медицинского персонала по вопросам профилактики ВБИ в разных типах стационаров:

а) для врачей различных профилей,

б) среднего медицинского звена,

в) младшего персонала;

- разработку и внедрение методических указаний по профилактике заражений ВБИ медицинского персонала ЛПУ.

## Оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций

В системе эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями заметное место отводится экономическому анализу. Он призван с помощью оценки значимости болезней и эффективности реализуемых мероприятий способствовать оптимизации работы санитарно-эпидемиологической службы, состоящей в достижении максимального медицинского эффекта при строго очерченных затратах сил и средств. Особое значение экономический анализ приобретает в настоящее время в условиях реформирования здравоохранения России и дефицита материальных ресурсов.

В то же время следует констатировать почти полное отсутствие в нашей стране работ, направленных на оценку экономических аспектов ВБИ, что на фоне интенсивного развития исследований, посвященных экономическому анализу различных болезней, и эпидемиологической значимости проблемы ВБИ вызывает удивление и может быть квалифицировано как существенная недоработка санитарно-эпидемиологической службы. Отмеченная ситуация объяснима клинико-эпидемиологическими особенностями ВБИ (разнообразие нозологических форм, полиэтиологичность, широкий спектр профиля отделений ЛПУ и др.), которые затрудняют выполнение соответствующих экономических расчетов.

Целью является определение экономической значимости ВБИ (суммы и отдельных нозоформ) в России и экономической эффективности дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в ЛПУ.

Оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике ВБИ предполагает:

- расчет "стандартных" величин экономического ущерба, наносимого одним случаем ВБИ (по нозологическим формам);
- определение экономической значимости ВБИ (суммарно и по нозологическим формам);
- расчет затрат на проведение дезинфекционно-стерилизационных мероприятий;
- определение экономической эффективности и дезинфекционно-стерилизационных мероприятий (в сочетании со стратегией и тактикой их проведения, а также с характером и уровнем распространенности ВБИ в стационарах различного профиля).

## Основные источники финансирования

Основными источниками финансирования реализации основных направлений "Концепции..." могут являться:

1. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Регулирование преимущественного направления средств Фонда в регионы и субъекты Федерации должно осуществляться в зависимости от принятия ими Концепции к реализации.
2. Местные фонды обязательного медицинского страхования.
3. Выделение целевых средств местных бюджетов (бюджетов субъектов Федерации).
4. Выделение части бюджетных средств учреждениям федерального подчинения.

Дополнительные источники:

- целевые льготные кредиты.

Текст документа сверен по:  
"Главная медицинская сестра",  
N 4, 2001 год