



Хирургическая инфекция: унификация профилактики, диагностики и лечения

Проект реализуется в стационарах пилотных регионов:
Московской, Ивановской, Рязанской и Пермской областей

Масштаб проблемы: ИСМП в России

Инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ) входят в «**большую четверку**» инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), наряду с инфекциями нижних дыхательных путей и мочевыводящих путей.

25–30К

Случаев ИСМП

Ежегодно регистрируется в России по официальной статистике

5–10%

Пациентов в стационарах

Поражаются ИСМП; занимают 10-е место среди причин смертности

2–3×

Дольше в стационаре

Пациенты с ИСМП находятся на лечении по сравнению с пациентами без инфекции

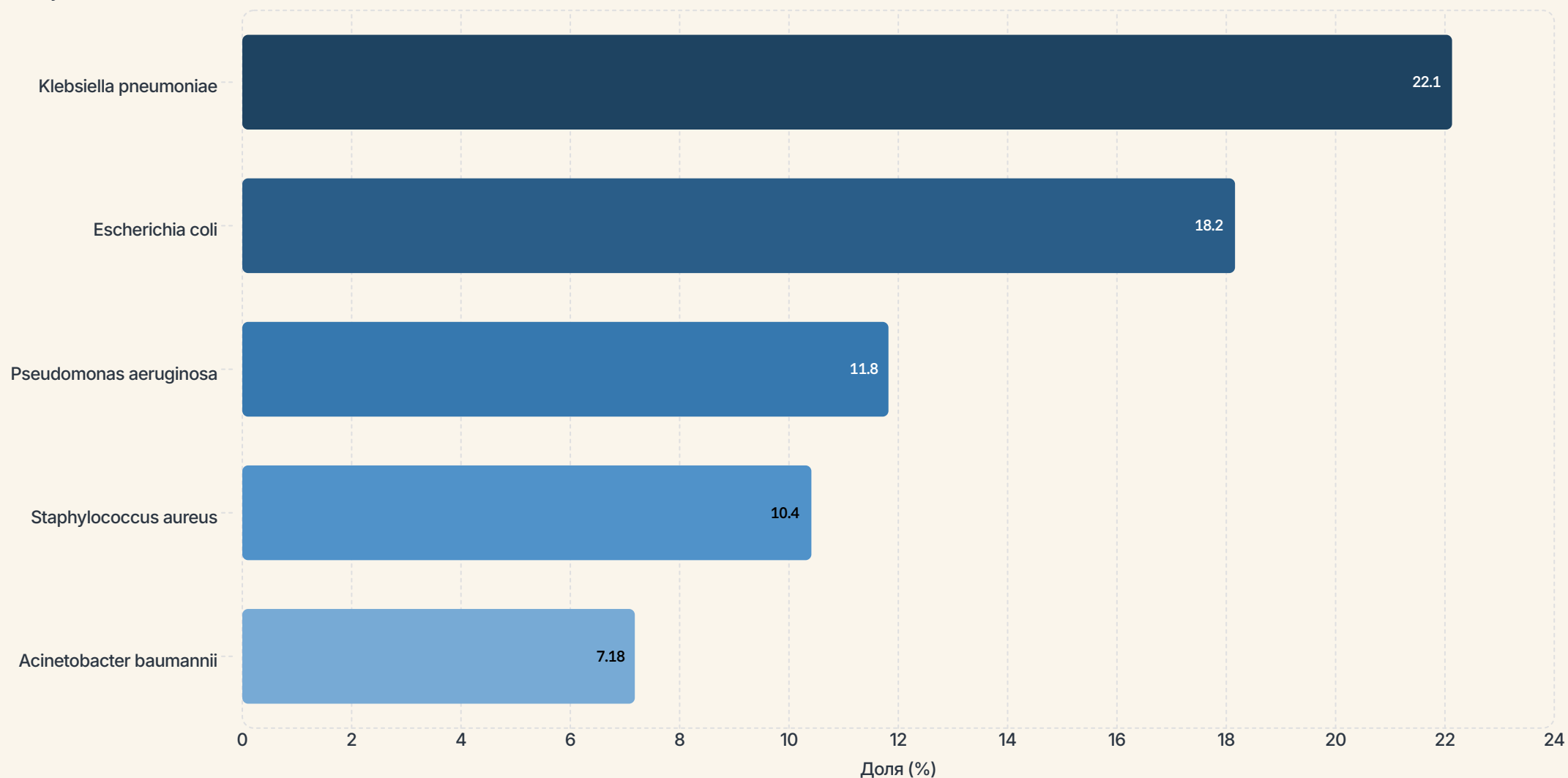


Adobe Stock | #902523704

Антимикробная резистентность: ведущие возбудители

По данным Методического верификационного центра Минздрава России за 2025 год — **12 374 клинически значимых изолята** из 73 медицинских организаций 36 городов РФ.

Возбудитель



Грамотрицательные бактерии доминируют в структуре нозокомиальных инфекций — **83,27%** всех изолятов.

Критический уровень устойчивости к антибиотикам

Устойчивость Enterobacterales

К амоксициллину / клавулановой кислоте достигает **73,68%** — критически высокий показатель, ограничивающий выбор терапии.

K. pneumoniae

Устойчивость к амоксициллину / клавулановой кислоте — **87,23%**.

MRSA

Распространённость метициллин-резистентного *S. aureus* в выборке госпитализированных пациентов составляет **13,63%**.

- ⊗ Рост антимикробной резистентности (АМР) представляет особую угрозу для безопасности хирургических пациентов и требует системных мер на уровне стационаров.

Новый порядок лечения инфекционных заболеваний

С **1 декабря 2025 года** вступил в силу приказ Минздрава России от 21.08.2025 № 495н, требующий создания инфекционных больниц как самостоятельных субъектов здравоохранения в каждом регионе.

Требование к мощности

Не менее **90 коек** в каждой самостоятельной инфекционной больнице региона

Статус учреждения

Инфекционные больницы — **самостоятельные субъекты** здравоохранения, а не подразделения многопрофильных стационаров

Срок вступления в силу

Приказ действует с **1 декабря 2025 года** на всей территории Российской Федерации



Стратегия борьбы с АМР до 2030 года

План мероприятий на 2025–2030 годы утверждён распоряжением Правительства РФ от 16.08.2024 № 2214-р (изменения — распоряжение от 23.01.2026 № 74-р).

1 Клинические рекомендации

Разработка и актуализация клинических рекомендаций и стандартов с учётом оптимальных схем противомикробной терапии

2 Образовательные программы

Внедрение дополнительных профессиональных программ, включающих вопросы антимикробной резистентности

3 Мониторинг и контроль

Системный мониторинг резистентности возбудителей и оценка эффективности принимаемых мер в регионах

Обновление клинических рекомендаций — 2026

В январе 2026 года портал «**Вмедицине.рф**» дополнен клиническими рекомендациями, одобренными Научно-практическим Советом Минздрава РФ.

В «Справочник обязательных клинических рекомендаций 2026 года» включены документы по:

- Инфекционному эндокардиту и инфекции внутрисердечных устройств
- Пиодермиям
- Чесотке и другим инфекционным заболеваниям

Национальная концепция профилактики ИСМП


Утверждена Главным государственным санитарным врачом РФ 06.11.2011, актуализация — **2026 год**. Определяет стратегию снижения заболеваемости ИСМП, смертности и социально-экономического ущерба.

Пилотные регионы Проекта

Реализация Проекта «Хирургическая инфекция» охватывает четыре субъекта Российской Федерации:

 Московская область


Крупнейший по населению регион с развитой сетью многопрофильных стационаров

 Ивановская область

Регион с активной промышленной базой и потребностью в унификации хирургической помощи

 Рязанская область

Центральный регион с разветвлённой районной сетью медицинских организаций

 Пермская область

Крупный уральский регион с высокой хирургической активностью



Цели и ожидаемые результаты Проекта



Унификация профилактики
Внедрение единых
стандартов профилактики
ИОХВ в стационарах
пилотных регионов на
основе актуальных
клинических
рекомендаций



Совершенствование
диагностики
Унификация подходов к
микробиологической
диагностике и
мониторингу возбудителей
хирургической инфекции



Оптимизация лечения
Рациональное
применение
антимикробных
препаратов, сдерживание
АМР и снижение
летальности от гнойно-
септических осложнений



Стратегическая значимость и своевременность

Реализация Проекта «Хирургическая инфекция» является своевременной и крайне востребованной для повышения качества и безопасности медицинской помощи, снижения летальности от гнойно-септических осложнений и сдерживания антимикробной резистентности.

Качество помощи

Повышение безопасности хирургических пациентов через унификацию стандартов

Снижение летальности

Уменьшение смертности от гнойно-септических осложнений в пилотных регионах

Сдерживание АМР

Системный контроль антимикробной резистентности как национальный приоритет до 2030 года