

НОВОЕ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

КОВАЛИШЕНА О.В.

Приволжский исследовательский медицинский университет

Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекционных и неинфекционных заболеваний



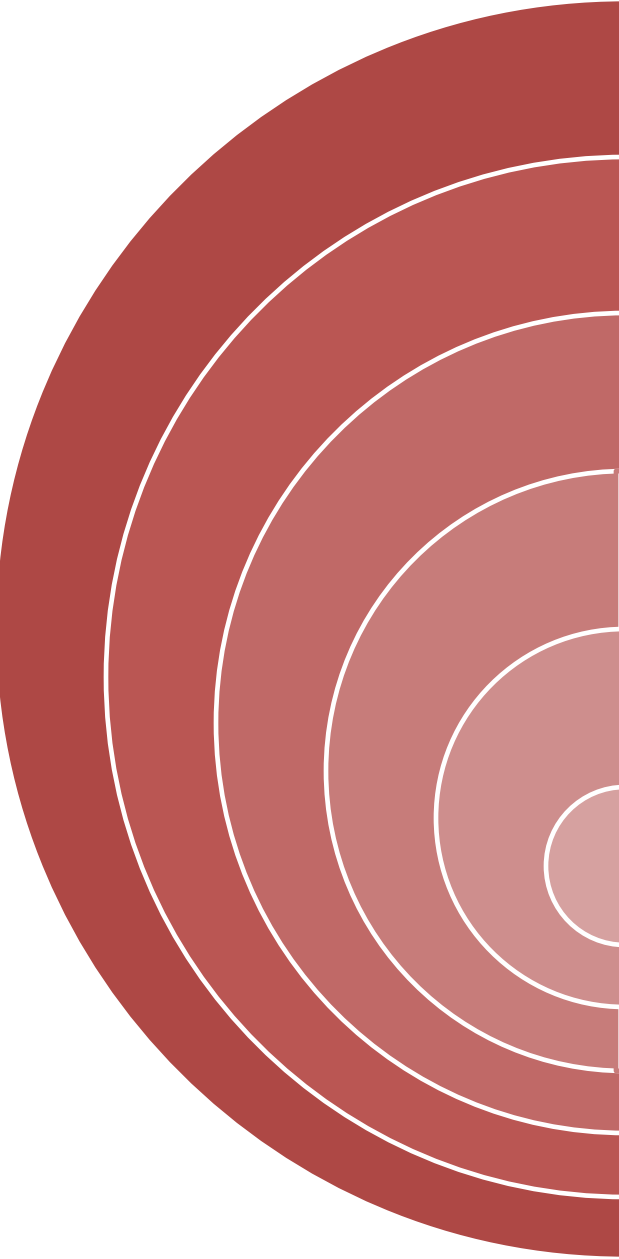

1 июня 2023 года, Нижний Новгород

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- Обеспечение эпидемиологической безопасности – неотъемлемая часть системы качества и безопасности медицинской деятельности
- Профилактика ИСМП входит в обеспечение эпидемиологической безопасности медицинской деятельности
- Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности **включает контроль обеспечения эпидемиологической безопасности**
- Эти положения отражены в современных нормативно-правовых и методических документах

НОВОЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП И ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ 2022 - 2023

- Развитие нормативно-правовой базы и методического обеспечения – **ПРОДОЛЖЕНИЕ : 3 МР**
- Изменения в определении ИСМП
- Введение «Стандартного определения случая инфекции пациента» и «Стандартного определения случая инфекции работника медицинской организации» - **ПРОДОЛЖЕНИЕ: СТАНДАРТНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСНОВНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП ИСМП**
- Изменение подходов к выявлению и регистрации случаев ИСМП – первые шаги: - **ПРОДОЛЖЕНИЕ: ДИАГНОСТИКА ИСМП В МО**
- Номенклатура инфекционных болезней, подлежащих выявлению и регистрации в медицинских организациях
- Дальнейшее развитие обеспечения эпидемиологической безопасности в системе качества и безопасности медицинской деятельности – **ПРОДОЛЖЕНИЕ: ОБНОВЛЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ**
- - **НОВЫЙ ПРОЕКТ ПО МОНИТОРИНГУ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ**
- Направление на развитие риск-менеджмента ИСМП
- Информационные технологии и сквозные цифровые технологии в здравоохранении и в профилактике ИСМП
- **COVID-19** как ИСМП: эпидемиологическая характеристика, технологии эпидемиологического надзора и контроля. Проблема новых инфекций (new infections) и возникающих инфекций (emerging infections) как ИСМП
- Пандемия **COVID-19** и ИСМП.



Приказ Минздрава России от 31.07. 2020 №785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"

Приказ Минздрава России от 29.11. 2021 №1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации»

Приказ Росздравнадзора от 11 февраля 2022 года N 973 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности»

СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

«Предложения (практические рекомендации) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре» и др. Росздравнадзора (2015-2023)

Методические рекомендации НП «НАСКИ» «Аудит эпидемиологической безопасности медицинских технологий. Аудит технологии обработки рук», 2020; «Эпидемиологическая диагностика ИСМП на основе стандартных определений случая» (2023)

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

Развитие нормативно-правовой базы и методического обеспечения эпидемиологической безопасности в МО

ИСМП впервые прозвучали в рамках федерального закона

Отнесение ИСМП к основным биологическим угрозам

Определение ИСМП

Выявление и регистрация ИСМП в медицинской организации осуществляется в соответствии с порядком и формами учета, которые утверждаются Минздравом России (статья 10, п.2)

Федеральный закон №492-ФЗ от 30 декабря 2020 года
«О биологической безопасности в Российской Федерации»

Развитие нормативно-правовой базы и методического обеспечения эпидемиологической безопасности

Порядок проведения профилактических мероприятий

Стандартное определение случая ИСМП пациента
Стандартное определение случая ИСМП работника медицинской организации

Номенклатура ИСМП, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации

Обучение медицинских работников с высшим и средним профессиональным образованием по вопросам эпидемиологии и профилактики ИСМП (каждые 3 года, 36 часов)

Взаимодействие со службой внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**Приказ Минздрава России №1108н от
29.11.2021**

Приказ Минздрава России от 31.07. 2020 №785н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”

- 17. Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривают оценку следующих показателей:

.....18) **осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности¹⁹**, в том числе:

- профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);
- проведение микробиологических исследований (включая случаи подозрения и (или) возникновения внутрибольничных инфекций);
- организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;
- обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчет потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами);
- соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;
- обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем, особо опасными инфекциями), в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, санитарно-гигиеническими требованиями;
- соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;
- профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);
- рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний;
- проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции;

МЕРОПРИЯТИЯ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА



оценка качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, её структурных подразделений **путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок**



сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ



учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи)



мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций



анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью **человека** при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти



анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации **медицинского изделия**, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения

ХРОНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ РОСЗДРАВНАДЗОРА



2023 год

Разработка рекомендаций по отдельным направлениям:

- ✓ онкологическая помощь
- ✓ перинатальная помощь
- ✓ заготовка и переливание донорской крови и др.

Обновление практических рекомендаций:

- Поликлиника
- Центр диализа



Разработанные Практические
рекомендации доступны для
скачивания на странице
Национального института
качества



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дальнейшее развитие обеспечения эпидемиологической безопасности в
системе качества и безопасности медицинской деятельности

ПРЕДЛОЖЕНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ) ПО
ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СТАЦИОНАРЕ) **ВЕРСИЯ 2 с**

01.09.2022

<http://nqi-russia.ru>

**Система добровольной сертификации
«Качество и безопасность
медицинской деятельности»**



№ РОСС
RU.B1589.05.ОЧНО

Основные разделы по совершенствованию качества и безопасности медицинской деятельности (Версия 2 Практических рекомендаций Росздравнадзора – вступила в силу с 1 сентября 2022 года)



1. Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации
2. Система управления работниками в медицинской организации
3. Идентификация личности пациента
4. **Эпидемиологическая безопасность/Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи**
5. Лекарственная безопасность/Фармаконадзор
6. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий
7. Организация экстренной/неотложной помощи. Приемное отделение
8. Преемственность помощи (передача ответственности за пациента). Организация перевода/трансфер пациентов
9. Хирургическая безопасность/Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами
10. Профилактика рисков, связанных с переливанием крови/компонентов крови
11. **Безопасность среды.**
12. Организация ухода, профилактика падений, пролежней
13. Организация помощи на основе данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения)
14. Обеспечение принципов пациентоцентричности при осуществлении медицинской деятельности
15. **Методика оценки соответствия требованиям**

ГЛАВА 4. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ (ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП))

4.1 В МО разрабатываются и применяются локальные акты по обеспечению эпидемиологической безопасности (профилактике ИСМП)

4.2 В МО внедрена система активного выявления, учета и регистрации, анализа ИСМП среди пациентов и персонала

4.3 В МО выполняется порядок проведения микробиологических исследований (включая случаи подозрения на ИСМП)

4.4 В МО внедрен микробиологический мониторинг

4.5 В МО выполняется порядок по дезинфекции медицинских изделий

4.6 В МО выполняется порядок по стерилизации медицинских изделий

4.7 В МО обеспечивается эпидемиологическая безопасность среды

4.8 В МО определен порядок уборки помещений

4.9 В МО обеспечивается безопасность при обращении с отходами

4.10 В МО обеспечивается эпидемиологическая безопасность при инвазивных вмешательствах, в том числе оперативных вмешательствах

ВОЗРАСТАНИЕ РОЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- ❑ Традиционно - комплекс мероприятий по профилактике ИСМП
- ❑ Роль в эпидемиологическом мониторинге, микробиологическом мониторинге и мониторинге лечебно-диагностического процесса
- ❑ Риск-менеджмент ИСМП
- ❑ Активное участие в комиссии по профилактике ИСМП, рабочих группах, группе аудиторов
- ❑ Закрепление локальными актами МО алгоритмов действий медицинских сестре по диагностике ИСМП, оценке риска и др.
- ❑ Информирование и обучение

ГЛАВА 4. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ (ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП))

4.11 В МО обеспечивается надлежащая гигиена рук медицинских работников, пациентов, посетителей.

4.12 В МО осуществляется информирование пациентов и посетителей о надлежащей гигиене рук

4.13 В МО обеспечивается безопасность работников по время оказания медицинской помощи

4.14 МО обеспечивает профилактику ИСМП у работников

4.15 В МО обеспечивается рациональное использование антибактериальных препаратов (профилактика антибиотикорезистентности)

4.16 МО вовлекает пациентов, ухаживающих, родственников и законных представителей в процесс обеспечения эпидемиологической безопасности

4.17 МО обеспечивает готовность МО к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции в МО

4.18 МО обеспечивает качество и безопасность при организации питания в медицинской организации

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В СТАЦИОНАРАХ

Эпидемиологическая безопасность - соответствие 23,8%



КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Эпидемиологический мониторинг
- Микробиологический мониторинг
- Мониторинг лечебно-диагностического процесса

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

- Гигиена рук.
- Асептика и антисептика
- Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия
- Эпидемиологически безопасные алгоритмы выполнения инвазивных манипуляций
- Применение антимикробных препаратов
- Архитектурно-планировочные решения
- Противоэпидемические мероприятия при возникновении инфекции
- И ДРУГИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

NB! Комплекс мероприятий по профилактике ИСМП должен быть основан на результатах мониторингов заболеваемости и причинных факторов

СТАНДАРТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЯ ИНФЕКЦИИ (СОС) – НАБОР СТАНДАРТНЫХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ У ДАННОГО ИНДИВИДУУМА ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ/СОСТОЯНИЯ *

- Комбинация признаков
- Наиболее типичные клинические признаки заболевания, желательно – патогномоничные
- Анамнестические данные
- Данные лабораторных и инструментальных исследований, свидетельствующие о наличии заболевания (с учетом их диагностической точности)
- Эпидемиологические данные – связь с определенными факторами, время и место возникновения заболевания
- Самостоятельные критерии (или)/ обязательность сочетания критериев (и) – булева логика
- Совокупность признаков («не менее двух из...», «три и более из...», «хотя бы одно из...»)
- Обязательность критерия
- Учет числа требуемых критериев для соответствия СОС

* Эпидемиологическое наблюдение за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Федеральные клинические рекомендации. – М., 2014. – 58 с.

СТАНДАРТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЯ ИНФЕКЦИИ (СОС) – НАБОР СТАНДАРТНЫХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ У ДАННОГО ИНДИВИДУУМА ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ/СОСТОЯНИЯ *

- СОС для разных целей: эпидемиологического надзора, расследования вспышки, на разных этапах оказания медицинской помощи
- Случаи могут быть дифференцированы на «подозрительный», «вероятный», «подтверждённый»
- На основании СОС могут быть созданы «рабочие определения случая» (при расследовании вспышки)
- СОС должны регулярно пересматриваться и обновляться с учетом их информативности, корректности формулировок, появления новых возможностей диагностики и пр.

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 29.11.2021 № 1108Н - НОРМАТИВНОЕ ЗАКРЕПЛЕНИЕ СТАНДАРТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ИСМП ПАЦИЕНТА

1. Инфекционное заболевание **пациента** является инфекцией (инфекционной болезнью), связанной с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП), в случае соответствия следующим критериям:
 - 1) является клинически распознаваемым, в том числе с учетом результатов лабораторных исследований;
 - 2) возникло у пациента в результате его поступления в медицинскую организацию или обращения за оказанием медицинской помощи вне зависимости от времени появления симптомов заболевания;
 - 3) связано с оказанием медицинской помощи;
 - 4) отсутствовало у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию, в том числе в инкубационном периоде заболевания, кроме случаев инфекций (инфекционных болезней), связанных с предшествующей госпитализацией или предшествующим обращением за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию;
 - 5) не является закономерным продолжением патологического процесса, имевшегося у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи;
 - 6) не является обострением хронического инфекционного заболевания, имевшегося у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи.

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 29.11.2021 № 1108Н - НОРМАТИВНОЕ ЗАКРЕПЛЕНИЕ СТАНДАРТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ИСМП ПАЦИЕНТА

1. Инфекционное заболевание **работника медицинской организации** является ИСМП в случае соответствия следующим критериям:
 - 1) является клинически распознаваемым, в том числе с учетом результатов лабораторных исследований;
 - 2) возникло у работника медицинской организации при выполнении трудовых обязанностей в результате профессиональной деятельности;
 - 3) связано с оказанием медицинской помощи;
 - 4) не выявлено у работника при поступлении на работу в данную медицинскую организацию, в том числе в инкубационном периоде заболевания;
 - 5) не является обострением хронического инфекционного заболевания, имевшегося у работника до начала работы.

Расследование и учет профессиональных заболеваний работников медицинской организации проводятся в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. (Положение о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. №967 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52, ст.5149; 2020, N 30, ст.4898).)

СТАНДАРТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЯ «ИНФЕКЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП)»

- Отнесение случая инфекции пациента к ИСМП является результатом эпидемиологического расследования, на основании оценки комплекса эпидемиологических, клинических, анамнестических и лабораторных данных. *
- **Для дифференциации ИСМП и заноса инфекции, в том числе в инкубационном периоде (критерий 4) используется минимальный инкубационный период («инфекционное окно»).** Для ИСМП, вызванных патогенными возбудителями, считается минимальный инкубационный период данной инфекции. Минимальным инкубационным периодом для ИСМП, вызванных условно-патогенными возбудителями, считается 48 часов (72 часа при ГСИ новорожденных)

*Приказ Минздрава России от 29.11.2021 № 1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации»

МКБ
X пересмотра



Клиническая
классификация и
критерии диагностики



Эпидемиологическая
классификация
и
СОС для целей
эпидемиологического
надзора

СОС для целей
эпидемиологического
надзора

- Основаны на эпидемиологической классификации болезней, но не всегда идентичны ей
- Учитывают коды МКБ-10
- Соотносятся с клинической классификацией

СТАНДАРТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЯ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ **ФУНДАМЕНТОМ, НА КОТОРОМ ОСНОВЫВАЕТСЯ ВСЯ СИСТЕМА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА**, ВКЛЮЧАЯ ВЫЯВЛЕНИЕ И РЕГИСТРАЦИЮ СЛУЧАЕВ, ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ДИАГНОСТИКУ, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ С ДРУГИМИ СОСТОЯНИЯМИ (НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП, 2013)

Стандартные определения случая ИСМП необходимы как

- показания для передачи врачу-эпидемиологу МО информации о подозрении о случае инфекции (эпидемиологический мониторинг)
- показания для лабораторного исследования (микробиологический мониторинг)
- в листы наблюдения за пациентами на ИВЛ, с ЦВК и пр. (мониторинг инвазивных процедур)
- основания для антимикробной терапии
- аргументация в карты расследования случая ИСМП

Практические шаги по внедрению СОС ИСМП

1. Рабочая группа по эпидемиологической безопасности

- определяет перечень необходимых СОС,
- выбирает приемлемые СОС из имеющихся,
- разрабатывает алгоритмы диагностики, действий врача и медсестры (передача информации, лабораторные исследования),
- вносит СОС в документы, готовит проекты локальных актов

2. Главный врач МО – утверждает локальные акты:

- Перечень состояний и нозологических форм, подлежащих выявлению и регистрации в МО
- СОС, СОПы, алгоритмы передачи информации, действий медицинских работников, противоэпидемических мероприятий;
- Порядок анализа заболеваемости и отчетность

3. Формирование информационного ресурса по СОС

4. Обучение медперсонала

5. Включение контроля знаний и применения СОС в чек-листы внутреннего аудита (проверок)

6. Корректирующие действия по выполнению СОС

7. Корректировка и обновление СОС по результатам анализа и при появлении новых документов

ГРУППА ПОКАЗАТЕЛЕЙ


4.2. - В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕДРЕНА СИСТЕМА АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ, УЧЕТА, АНАЛИЗА ИСМП СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА

	Показатели		Порядок оценки	Да	Нет
4.2.1	Организация выявления, учета, анализа ИСМП в МО	4.2.1.1	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) выявления, учета, анализа ИСМП в МО, включая: <ul style="list-style-type: none"> Наличие полного перечня (в соответствии с профилями оказания медицинской помощи в МО) 42 стандартных определений случаев ИСМП, используемых в МО для целей эпидемиологического надзора, утвержденных комиссией/группой по эпидемиологической безопасности Учета/подачи сообщения/извещения о случае ИСМП (в электронном или бумажном виде) 		
		4.2.1.2	Обучение персонала мерам профилактики инфекций, порядку сбора, анализа и подачи сообщения о случае ИСМП		
		4.2.1.3	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) выявления, учета, анализа ИСМП в МО, включая: <ul style="list-style-type: none"> Знание стандартных определений случаев ИСМП (в соответствии с профилем оказываемой помощи) Знание порядка учета/подачи сообщения/извещения о случае ИСМП 		

[Главная](#) / [Учебный центр](#)

Клинические рекомендации

Ассоциация «НАСКИ» принимает участие в разработке и утверждении Федеральных клинических рекомендаций по вопросам эпидемиологического обеспечения в медицинских организациях в соответствии с процедурой подготовки и утверждения Федеральных клинических рекомендаций, принятой Министерством здравоохранения Российской Федерации (письмо Минздрава России № 16-5/0/2-5339 от 23 июля 2013 года).

 [Приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 103н](#)
PDF 561 KB

[О COVID-19](#)

[Нормативно-правовые документы](#)

[Профессиональные стандарты](#)

Клинические рекомендации

[Методические рекомендации](#)

[Вебинары](#)

[Школы НАСКИ](#)

[Публикации](#) Активация Window
Чтобы активировать Wi
раздел "Параметры".

[Издания](#)

[Ссылки](#)

Не защищено | nasci.ru/education/clinic_recommendations

Яндекс Главная страница |... Автобусные туры... Яндекс.Музыка crossref.org : : free... Главная Личный кабинет Японская поэзия |...

Обсуждаемые проекты документов

Утвержденные документы

[Методические руководства «Эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, на основе стандартных определений случая»](#)

[Методические рекомендации «Профилактика инфекций области хирургического вмешательства»](#)

[Методические рекомендации «Эпидемиология и профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером»](#)

[Методические рекомендации «Определение биохимических маркеров микробиоценоза ротоглотки, связанных с риском бактериальной колонизации патогенными микроорганизмами биотопов ЖКТ у пациентов, находящихся на парентеральном питании»](#)

[Методические рекомендации «Аудит эпидемиологической безопасности медицинских технологий. Аудит технологии обработки рук»](#)

[О COVID-19](#)

[Нормативно-правовые документы](#)

[Профессиональные стандарты](#)

Клинические рекомендации

[Методические рекомендации](#)

[Вебинары](#)

[Школы НАСКИ](#)

[Публикации](#)

[Издания](#)

[Ссылки](#)

http://nasci.ru/education/clinic_recommendations

Активация Windows
Чтобы активировать Window
раздел "Параметры".

РАССЛЕДОВАНИЕ СЛУЧАЯ ИСМП

КАРТА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ СЛУЧАЯ ИСМП

The image shows a grid of 12 medical forms used for the epidemiological investigation of a case of nosocomial infection (ИСМП). The forms are organized into two rows and six columns. The top row contains forms for patient history, laboratory results, and clinical observations. The bottom row contains forms for patient history, laboratory results, and clinical observations. The forms include various tables and text fields for recording data.

Карта

эпидемиологического расследования возникновения случая инфекции (инфекционной болезни), связанной с оказанием медицинской помощи № _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20__

1. Общие сведения

1.1. Медицинская карта стационарного больного (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях)

№ _____
Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____ Возраст _____ лет

1.2. Адрес места жительства: населенный пункт _____ город, село, ул. _____ дом № _____ корп. № _____ кв. № _____

Вид профессиональной деятельности _____

1.3. Место работы, должность/место учебы _____

Дата последнего посещения _____

1.4. Диагноз при поступлении: _____

1.5. Заключительный диагноз (с указанием кода МКБ-10):

- Основное заболевание _____ код МКБ _____

- Сопутствующие заболевания _____ код МКБ _____

- Осложнения _____ код МКБ _____

- Присоединившаяся инфекция _____

1.6. Пациент: терапевтический, хирургический плановый, хирургический экстренный, ожоговый, травматологический, другой (нужное подчеркнуть)

1.7. Отделение, из которого поступил пациент: отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение медицинской организации/хоспис/ дом/улица, другая медицинская организация _____

1.8. Экстренное извещение № _____ подано, дата: _____

1.9 Вид оперативного вмешательства _____

Рекомендуемый образец

Карта
эпидемиологического расследования возникновения случая инфекции (инфекционной
болезни),
связанной с оказанием медицинской помощи, новорожденного ребенка № _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.

1. Медицинская карта новорожденного/ребенка

№ _____
Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Возраст _____ дней/лет (на дату
заполнения)

Отделение _____

2. Медицинская карта стационарного больного (медицинская карта беременной, роженицы
и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях)

№ _____

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Возраст _____ лет

3 Адрес места жительства: населенный пункт _____
город, село,

ул. _____ дом № _____ корп. № _____ кв. № _____

4 Диагноз при
поступлении(новорожденного): _____

5. Заключительный- клинический диагноз (с указанием кода МКБ-10):

- Основное заболевание _____ код
МКБ _____

Рекомендуемый образец

Карта
эпидемиологического расследования возникновения случая инфекции (инфекционной
болезни),
связанной с оказанием медицинской помощи, родильницы № _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20__

1. Медицинская карта стационарного больного (медицинская карта беременной,
рожицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях)
№ _____

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Возраст _____ лет

3 Адрес места жительства: населенный пункт _____
город, село,

ул. _____ дом № _____ корп. № _____ кв. № _____

Место работы,
должность/учебы _____

Дата последнего
посещения _____

4 Диагноз при
поступлении: _____

5. Заключительный- клинический диагноз (с указанием кода МКБ-10):

- Основное заболевание _____ код

МКБ _____

- Сопутствующие заболевания _____ код

МКБ _____

- Осложнения _____ код

МКБ _____

- Присоединившаяся

КОМИССИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП

■ Положения Приказа Минздрава России от 29.11.2021 № 1108н

- 5. Организация мероприятий по профилактике ИСМП осуществляется врачом-эпидемиологом, эпидемиологическим отделом медицинской организации, лицом, уполномоченным руководителем (заместителем руководителя) медицинской организации, Комиссией по профилактике ИСМП (далее - Комиссия).
- 7. Для контроля за проведением мероприятий и координации действий медицинских и иных работников медицинской организации по профилактике ИСМП в медицинской организации создается Комиссия, которая осуществляет следующие функции:

проводит анализ заболеваемости ИСМП, анализ потенциального и реализованного риска ИСМП и формирует рекомендации по профилактике ИСМП в медицинской организации;

оценку качества, полноты и своевременности профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проводит оценку причин и условий возникновения единичного или групповых случаев ИСМП;

осуществляет формирование комплекса необходимых мер для ликвидации эпидемической ситуации и предотвращения возникновения случаев ИСМП;

- рассматривает подготовленную врачом-эпидемиологом, эпидемиологическим отделом или лицом, уполномоченным руководителем (заместителем руководителя) медицинской организации, программу профилактики ИСМП и рекомендует ее к утверждению в медицинской организации.

- Комиссия создается на основании приказа руководителя медицинской организации до 30 января текущего года.

Председателем Комиссии назначается руководитель или заместитель руководителя медицинской организации.

В состав Комиссии включаются врач-эпидемиолог, главная (старшая) медицинская сестра, заведующие структурными подразделениями, врач-бактериолог, врач-клинический фармаколог, врач-инфекционист, врач-патологоанатом и другие работники медицинской организации.

Заседания Комиссии проводятся в соответствии с планом, утверждаемым руководителем медицинской организации. Форма проведения заседаний Комиссии определяется руководителем медицинской организации.

Комиссия с целью реализации своих задач и выполнения функций может запрашивать у работников медицинской организации письменные и устные объяснения по существу рассматриваемых вопросов, вносить предложения по снижению риска возникновения случаев ИСМП, необходимым противоэпидемическим мероприятиям, по материально-техническому обеспечению для профилактики ИСМП.

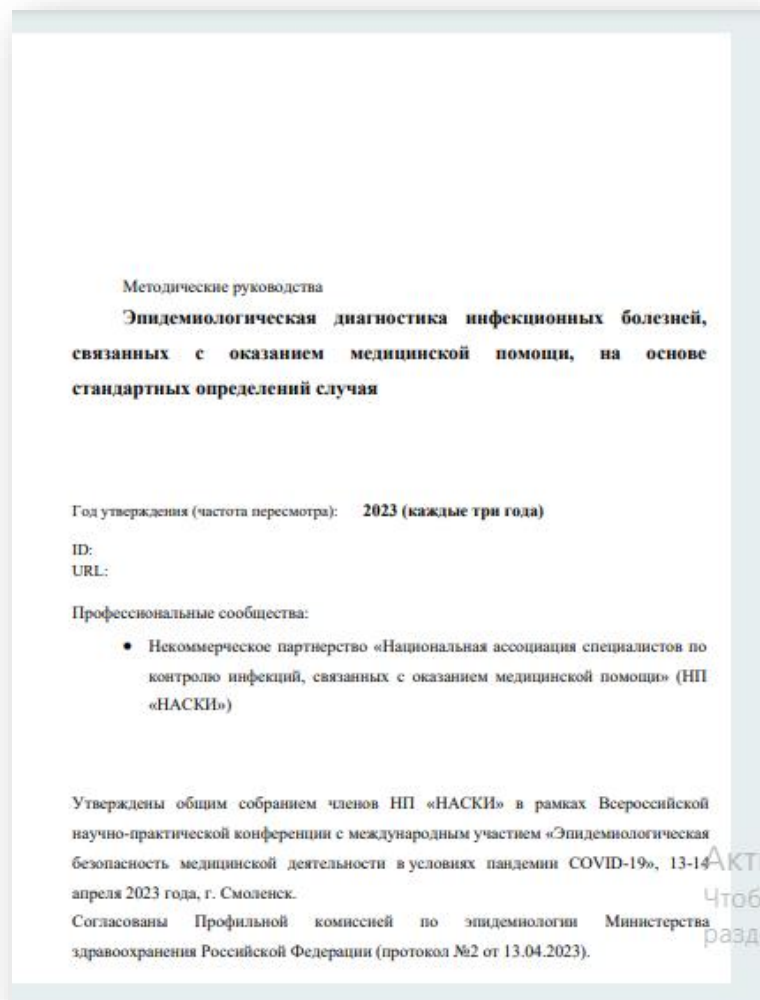
Решение Комиссии оформляется протоколом.

Председатель Комиссии ежеквартально и по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе Комиссии.

Контроль за деятельностью Комиссии осуществляет руководитель медицинской организации.

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП

МР «Эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, на основе стандартных определений случая», НАСКИ, 2023



Приложение А2.3 Типовое положение о Комиссии по профилактике инфекций (инфекционных болезней), связанных с оказанием медицинской помощи, медицинской организации

I. Общие положения

- 1.1. Комиссия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – Комиссия) определяет цель, принципы, основные направления совершенствования системы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в медицинской организации, осуществляет организацию и контроль профилактических и противоэпидемических мероприятий и координацию действий медицинских и иных работников медицинской организации по профилактике ИСМП в медицинской организации.
- 1.2. Полномочия Комиссии распространяются на все структурные подразделения медицинской организации.
- 1.3. Состав комиссии определяется и утверждается руководителем медицинской организации.

II. Функции Комиссии

- 2.1. Комиссия проводит анализ заболеваемости ИСМП на основе результатов эпидемиологического мониторинга, микробиологического мониторинга, мониторинга проведения инвазивных процедур, оценки факторов риска возникновения и распространения ИСМП в медицинской организации, осуществляет анализ потенциального и реализованного риска ИСМП и формирует рекомендации по профилактике ИСМП в медицинской организации.
- 2.2. Комиссия осуществляет оценку качества, полноты и своевременности профилактических и противоэпидемических мероприятий.
- 2.3. Комиссия рассматривает материалы о причинах и условиях возникновения единичного или групповых случаев заболеваний ИСМП и принимает решения о формировании комплекса необходимых мер профилактического и противоэпидемического характера в целях ликвидации эпидемической ситуации и предотвращения возникновения случаев ИСМП.
- 2.4. Комиссия осуществляет контроль за проведением мероприятий и координирует действия медицинских и иных работников медицинской организации по профилактике ИСМП, в том числе мероприятий по:
 - снижению риска заноса возбудителя инфекционных болезней в медицинскую организацию и предотвращению возникновения условий для формирования внутрибольничных штаммов микроорганизмов, а также штаммов, обладающих устойчивостью к противомикробным лекарственным препаратам, химическим (или) биологическим средствам;
 - обеспечению эпидемиологической безопасности внешней среды медицинской организации;
 - предотвращению распространения (выноса) инфекционного заболевания за пределы



БЕЗОПАСНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



краевая
клиническая
больница
основана в 1942

Пилотный проект по мониторингу показателей качества и безопасности медицинской деятельности

Активация Windows

Чтобы активировать Wind

... "Пилотный"

Перечень показателей и разделов в информационной системе

The screenshot displays a web browser window with the address bar showing `localhost:8000/settings/metrics`. The application header includes a navigation menu with "Мои показатели", "Аналитика", and "Параметры", and a user profile for "Иванов Иван" with email "user@example.com". The main content area is titled "Параметры / Показатели" and features a search bar with the placeholder "Найти категорию" and a "+ ДОБАВИТЬ КАТЕГОРИЮ" button. Below the search bar is a list of categories, each with a dropdown arrow, a description, and three action buttons (add, edit, delete). The categories are:

- Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)
- Безопасность при организации экстренной и неотложной помощи
- Преимственность оказания медицинской помощи
 - Доля случаев непрофильной госпитализации (0%)
 - Выдача документов о проведенном лечении, рекомендаций, выписок из медицинской карты на руки пациентам (или законным представителям) в день выписки (100%)
 - Доля случаев передачи информации о пациенте после выписки из стационара на амбулаторный уровень в срок, не превышающий 24 часа (100%)
- Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами
- Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови
- Безопасность при организации ухода за пациентами, в том числе профилактики пролежней и падений
- Управление сотрудниками при осуществлении медицинской деятельности

At the bottom of the list, there are navigation buttons: "← Назад", a blue button with a down arrow, and "Вперед →".

Годовые показатели за 2022 год утвержден



Категория показателей *

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности) ▼

Показатель	Данные для расчета		Значение
Частота вентилятор-ассоциированных пневмоний [?]	Число выявленных вентилятор-ассоциированных пневмоний [?]	a <input type="text" value="43"/>	<input type="text" value="0,7"/> случ. $a * 1000 / b$
	Число дней на ИВЛ [?]	b <input type="text" value="980"/>	
Частота катетер-ассоциированных инфекций кровотока [?]	Число выявленных катетер-ассоциированных инфекций кровотока [?]	a <input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="0,25"/> % $a * 1000 / b$
	Число дней катетеризации [?]	b <input type="text" value="150"/>	
Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей [?]	Число выявленных катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей [?]	a <input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="10"/> случ. на 1000 пац. $a * 1000 / b$
	Число дней катетеризации [?]	b <input type="text" value="830"/>	
Частота инфекций послеоперационных ран ИОХВ [?]	Число выявленных вентилятор-ассоциированных пневмоний [?]	a <input type="text" value="43"/>	<input type="text" value="50"/> случ. на 1000 пац.
	Число дней на ИВЛ [?]	b <input type="text" value="980"/>	
	Число выявленных катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей [?]	a <input type="text" value="14,68"/>	
	Число выявленных катетер-	<input type="text"/>	

создан: 09.03.2023, автор: Администратор Системы

✓ УТВЕРДИТЬ ПОКАЗАТЕЛИ
↓ СОХРАНИТЬ ЧЕРНОВИК
ЗАКРЫТЬ

Активация
Чтобы активировать раздел "Г"

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

КОВАЛИШЕНА О.В.

+79036083908 kovalishena@mail.ru

