

Администрация муниципального образования город Новотроицк

Городская санитарно-противоэпидемическая комиссия

Р Е Ш Е Н И Е

от 26 марта 2019 г.

№3

О состоянии эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в муниципальном образовании город Новотроицк в 2019 г.

Председательствовал:

Рузанова Т.А. - председатель городской санитарно-противоэпидемической комиссии администрации муниципального образования город Новотроицк, заместитель главы муниципального образования город Новотроицк по социальным вопросам.

Петина М.К. - и.о. секретаря городской санитарно-противоэпидемической комиссии, ведущий специалист отдела по социальной работе и трудовым отношениям администрации муниципального образования город Новотроицк.

Присутствовали члены комиссии: Манакина Г.П. - главный врач ГАУЗ «Детская городская больница» г. Новотроицка, Ронжина И.М. - госпитальный эпидемиолог ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Новотроицка, Энглас С.Е. - начальник отдела по социальной работе и трудовым отношениям администрации муниципального образования город Новотроицк, Леонтьева Н.В. - заместитель начальника Юго-Восточного территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области (вместо Морозова Д.В.), Карева Т.П. - начальник управления образования администрации муниципального образования город Новотроицк, Безбородов Н.В. - начальник отдела гражданской защиты администрации муниципального образования город Новотроицк, Никулина Н.В. - заведующий филиалом ГБУЗ «ООКИБ» «НЦПБ со СПИД».

Заслушав вопрос «О состоянии эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в муниципальном образовании город Новотроицк, городская санитарно-противоэпидемическая комиссия отмечает.

В современных условиях профилактика ИСМП является одной из глобальных мировых проблем. Актуальность определяется широким распространением, негативными последствиями для здоровья пациентов и персонала медицинских организаций, экономики государства.

По данным мировой статистики, ИСМП поражают в среднем 5-15% госпитализированных пациентов, а в отделениях высокого риска до 40%, и ежегодно наносят существенный социальный и экономический ущерб.

В Российской Федерации по данным официальной статистики ежегодно регистрируется 25-30 тысяч случаев ИСМП – 0,7-0,8 на 1000 госпитализированных, что в десятки раз меньше, чем в Европейских странах и не отражает реальной эпидемиологической ситуации, являясь следствием недоучета случаев ИСМП и недооценки значимости проблемы. По результатам научных исследований отечественных ученых показано, что ИСМП поражают 5-10% пациентов, находящихся в стационарах, и занимают десятое место в ряду причин смертности населения, составляя ежегодно не менее 2-2,5 млн. случаев. Только прямые затраты медицинских организаций при оказании стационарной медицинской помощи, возрастают, исходя из средней стоимости койко-дня, не менее чем на 60-85 млрд. рублей, общий социально-экономический ущерб, причиняемый ИСМП, в Российской Федерации по данным экспертных оценок может достигать 300 млрд. рублей.

В Оренбургской области после отсутствия в течение последних 2 лет случаев кори в 2018г. зарегистрировано 3 случая кори в Тоцком районе. Инфицирование первого заболевшего ребенка произошло в ООО «Медицинский центр «Сакура» г.Челябинска (26.05.2018г., 31.05.2018г.). В результате заноса сформировалось 2 домашних очага кори и 1 очаг в медицинской организации. Среди заболевших 2 не привитых по причине отказа родителей ребенка из одной семьи и врач инфекционист, ранее имевший только 1 прививку против кори. Распространению инфекции способствовало:

- наличие не привитых против кори детей из-за недостаточной работы с родителями по формированию приверженности к иммунизации;
- отсутствие в ГБУЗ «Тоцкая РБ» полного и достоверного учета населения и профилактических прививок, в т.ч. медицинских работников.

Ежегодно вопросы профилактики ИСМП обсуждаются на совещаниях в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), в Роспотребнадзоре, совместных совещаниях с ЛПУ.

При лечебно-профилактических учреждениях созданы комиссии по организации и контролю работы за ИСМП.

Мероприятия по профилактике ИСМП включены в комплексные планы по профилактике ИСМП.

Ежегодно обновляется парк стерилизационного оборудования, в т.ч. в 2018г. приобретено 2 автоклава и 1 сухожаровой стерилизатор и списано в 2018г. – 2 автоклава, 3 стерилизатора.

Несмотря на ежегодное обновление парка стерилизационного оборудования, доля стерилизаторов, эксплуатирующихся более 10 лет в городских ЛПО составляет - 40,2%, в областных ЛПО – 52,2% и частных ЛПО – 55,3%. Доля автоклавов, эксплуатирующихся более 10 лет в городских ЛПО составляет 52,3%, в областных ЛПО – 66,7% и частных ЛПО – 24,3%.

Вместе с тем, по данным годовых отчетов в ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет составляет: стерилизаторов – 20%, воздушных стерилизаторов – 50%. В ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка стерилизационное оборудование имеет 100% износа, но проходит ежемесячное техническое обслуживание по договору специалистами ООО «Медтехком» г. Оренбурга и находится в рабочем состоянии.

Высокая изношенность стерилизационного оборудования негативно влияет на качество стерилизационных мероприятий, что подтверждают результаты санитарно-бактериологических исследований, проведенных в рамках надзора.

Из 2-х дезинфекционных камер в ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка одна камера эксплуатируется более 10 лет, однако с учетом того, что 73% используемых матрацев имеют влагостойкое покрытие и могут подвергаться химической обработке, в работе используется только одна камера. Дезинфекционная камера в ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка не используется в связи с отсутствием необходимости, так как дезинфекционный режим организован с использованием одноразового расходного материала и материалов, подвергающихся обработке другими методами.

Обеспечено централизованное снабжение медицинских организаций препаратами для гемотрансфузионной терапии с использованием современных технологий, максимально обеспечивающих инфекционную безопасность донорской крови. В результате с 2000г. в городе не регистрируются случаи гемоконтактных инфекций, связанных с этим видом оказания медицинской помощи.

В медицинских организациях города проводится постоянная работа по внедрению в практику работы современных эпидемиологически безопасных технологий оказания медицинской помощи, выполнения лечебных и диагностических процедур, обеззараживания и удаления медицинских отходов.

Обеспечены высокие уровни охвата прививками медицинских работников в рамках национального календаря профилактических прививок, в т.ч. против острого вирусного гепатита В – 99,3%, кори – 98,9%, в т.ч. до 35 лет – 100%, до 55 лет – 99,4%.

Сформирована многоуровневая система подготовки медицинских работников по профилактике ИСМП.

Вместе с тем, сохраняются настораживающие тенденции в профилактике ИСМП.

До настоящего времени общим недостатком для всех медицинских организаций города является отсутствие полного учета и регистрации. При среднестатистической частоте возникновения ИСМП среди пациентов в медицинских организациях 5-15%, в городе в последние годы согласно форме федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» данный показатель остается на крайне низком уровне – 0,1-0,2%.

До настоящего времени не организован учет во всех типах стационаров инфекций мочевыводящих путей.

Отсутствие или низкий уровень регистрации ГСИ свидетельствует о значительном недоучете фоновой заболеваемости, а значит, отсутствии или запаздывании должных противоэпидемических мер, что может привести к возникновению групповых очагов и тяжелым последствиям для здоровья пострадавших.

Комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций не выполняют возложенных на них функций в части организации и координации этой работы. В результате одной из причин низкой регистрации ИСМП является неэффективная работа комиссий по профилактике ИСМП.

На фоне высокого уровня охвата прививками против кори доля серонегативных лиц среди привитых медицинских работников по данным серологического мониторинга в 2018г. в возрасте 18-35лет превысила контрольный показатель эпидемиологического благополучия в 4,3 раза (30,0%), что не исключает отсутствие достоверных сведений о прививках у обследуемых лиц и свидетельствует о дополнительных рисках распространения кори в медицинских организациях города.

Лечебно-профилактические учреждения города укомплектованы специалистами эпидемиологического профиля.

Медленно внедряется аудит и экспертная оценка обеспечения эпидемиологической безопасности в соответствии с практическими рекомендациями по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, разработанными ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора.

Необходимо продолжение работы по совершенствованию системы подготовки медицинских работников по вопросам диагностики и профилактики ИСМП с учетом их приоритетных направлений.

В целях совершенствования работы по профилактике ИСМП на территории муниципального образования город Новотроицк городская санитарно-противоэпидемическая комиссия решила:

1. Утвердить комплексный план мероприятий по эпидемиологическому надзору и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в медицинских организациях муниципального образования город Новотроицк на 2019-2023г.г.

2. Главным врачам лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) города (Г.П. Манакина, Д.Л. Поветкин) рекомендовать:

2.1. Принять дополнительные меры по обеспечению:

- выявления, учета и регистрации случаев ИСМП;
- своевременной этиологической расшифровки случаев заболевания ИСМП с использованием современных методов;
- недопущению отказов медицинских работников от профилактических прививок в рамках национального календаря;
- своевременной замене стерилизующего оборудования и дезинфекционного оборудования.

2.2. Обеспечить выполнение требований действующего санитарного законодательства, в том числе по организации и проведению мероприятий по профилактике ИСМП, и стандартов оказания медицинской помощи.

2.3. Разработать планы по учреждению в соответствии с областным и городским планом мероприятий по эпидемиологическому надзору и профилактике ИСМП.

2.4. Обеспечить достоверность прививочного анамнеза по кори у сотрудников медицинских организаций и проведение серологического обследования на IgG к кори не привитых лиц из числа ранее переболевших корью.

2.5. Обеспечить контроль иммунизации сотрудников учреждения в рамках национального календаря профилактических прививок.

2.6. Принять меры по внедрению:

- аудита и экспертной оценки эпидемиологической безопасности в медицинских организациях;

- прогрессивных экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных медицинских отходов.

3. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на начальника отдела по социальной работе и трудовым отношениям администрации муниципального образования город Новотроицк Энгла С.Е., начальника Юго-Восточного территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области Морозова Д.В., главного врача Орского филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области» Иванова А.Н. и главных врачей ЛПУ.

Председатель санитарно-противоэпидемической
комиссии - заместитель главы муниципального
образования город Новотроицк
по социальным вопросам

Т.А. Рузанова

О.В. Чижова (67-55-70)

Разослано: Рузанова Т.А., Куниртаева А.Р., Юго-Восточный ТО Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области, Орский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области», ГАУЗ «БСМП», ГАУЗ «ДГБ», филиал ГБУЗ «ООНД» «НЦПБ со СПИД», ГБУ «НГУВ», УО..