

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ

ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ПО РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.04.2012

№ 09

О профилактике внутрибольничных инфекций в Республике Алтай

Я, Главный государственный санитарный врач по Республике Алтай Л.В.Щучинов, проанализировав состояние заболеваемости внутрибольничными инфекциями (далее ВБИ) и принимаемые меры по их профилактике в медицинских организациях, установил, что в этой работе имеют место серьезные недостатки.

В 2011 году в Республике Алтай (далее РА) зарегистрировано 40 случаев внутрибольничных инфекций. Показатель заболеваемости ВБИ составил 0,52 на 1000 пациентов, что на 33,3% больше, чем в 2010 г. (0,39 на 1000 пациентов).

Как и в предыдущие годы, наибольшее количество ВБИ в республике отмечается в родильных стационарах и отделениях – 62,5%; в детских стационарах и отделениях – 17,5%; в хирургических стационарах и отделениях зарегистрировано 12,5%; в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 2,5%.

Уровень регистрируемой заболеваемости ВБИ в районах республики низкий. За последние 2 года (2010-2011 г.г.) около 80% от общего числа зарегистрированных случаев ВБИ приходится на город Горно-Алтайск. Не зарегистрировано ни одного случая ВБИ в Чемальском, Усть-Канском, Чойском, Улаганском районах, в остальных районах регистрируются единичные случаи.

В Республике Алтай отсутствует регистрация случаев ВБИ мочеполовой системы, тогда как в большинстве развитых стран эта патология занимает одно из ведущих мест в структуре ВБИ.

Низкий уровень выявления и регистрации случаев внутрибольничного инфицирования пациентов свидетельствует об отсутствии должного понимания и внимания к указанной

проблеме как медицинских работников лечебно-профилактических организаций (далее – ЛПО) республики, так и надзорных органов.

С 2006 года в республике проводится регистрация случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ). Заболеваемость ВУИ в 2011 году в республике составила 8,9 на 1000 родившихся детей. Соотношение числа внутрибольничных случаев гнойно-септических инфекций у новорожденных к числу случаев внутриутробной инфекции составило 1:1,6, в 2010 году – 1:0,4, в Российской Федерации в 2010 году - 1:4,7.

В рамках реализации Концепции профилактики ВБИ и в целях предупреждения возникновения тяжелых случаев ВБИ, в ЛПО проводятся исследования материала от пациентов с внутрибольничной инфекцией с целью определения возбудителя заболевания и его чувствительности к антибиотикам.

Охват бактериологическим обследованием больных с гнойно-септическими осложнениями в хирургических стационарах (отделениях), новорожденных и родильниц сокращается. При выделении возбудителя не всегда проводятся исследования по определению его чувствительности к антибиотикам, что затрудняет проведение адекватной терапии и санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Проблема неполного охвата бактериологическим обследованием больных с ВБИ обусловлена недостаточной осведомленностью специалистов лечебно-профилактического профиля о роли микробиологических исследований в профилактике этих инфекций, отсутствием или слабой лабораторной базой лечебно-профилактических организаций, не позволяющей обеспечить необходимый объем исследований и проведение микробиологического мониторинга возбудителей.

В 2011 году в рамках планового надзора проведены проверки 20 учреждений здравоохранения. В ходе проверок выявлено 2460 нарушений санитарного законодательства, возбуждено более 300 административных дел, наложено 295 штрафов на сумму 337 тысяч рублей, в том числе 17 штрафов на юридических лиц на сумму 180 тысяч рублей, вынесено 11 предупреждений, на рассмотрение судьям передано 11 дел.

Неудовлетворительные показатели чистоты воздуха в лечебно-профилактических организациях обусловлены отсутствием либо износом вентиляционного оборудования, несвоевременным устранением неисправностей вентиляционных систем, а также нерегулярной и неэффективной их очисткой и дезинфекцией.

В 2010 - 2011 годах в медицинских учреждениях страны, в том числе инфекционного профиля, были зарегистрированы очаги коревой инфекции с регистрацией случаев заболевания как среди пациентов, так и среди медицинских работников. Поздняя клиническая диагностика и изоляция больных корью, отсутствие прививок против кори у сотрудников, несвоевременность противоэпидемических и профилактических мер по предупреждению внутрибольничного инфицирования привели к распространению заболеваний как в стационарах, так и за их пределами.

Не решены полностью проблемы безопасности медицинских манипуляций и донорства. В условиях интенсивной циркуляции среди населения вирусов гепатита В и С, иммунодефицита человека сохраняется угроза заражения этими инфекциями пациентов ЛПО.

В целях предупреждения заболеваемости ВБИ пациентов и медицинского персонала ЛПУ, повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ВБИ, проведения мероприятий по профилактике ВБИ, в соответствии ст.51 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», руководствуясь СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г.Г.Онищенко от 29.11.2011 №146 «О профилактике внутрибольничных инфекций», **п о с т а н о в л я ю :**

1. Министерству здравоохранения Республики Алтай рекомендовать:

1.1. Вынести на Коллегию Министерства здравоохранения вопрос о состоянии заболеваемости ВБИ и эффективности принимаемых мер по их профилактике в срок до 21.05. 2012 года.

1.2. По результатам рассмотрения вопроса о состоянии выявления заболеваемости ВБИ и эффективности принимаемых мер по их профилактике разработать региональную программу по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактике ВБИ, предусмотрев выделение ассигнований на ремонт и реконструкцию водопроводных и канализационных сетей ЛПО, организацию в них централизованных стерилизационных отделений и оснащение их эффективной стерилизующей аппаратурой, обеспечение современными средствами дезинфекции и дезинфекционными камерами.

1.3. Внедрить в ЛПО прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов.

1.4. Обеспечить ЛПО необходимыми материально-техническими средствами для организации безопасного сбора, обеззараживания и удаления медицинских отходов, специализированным автотранспортом для транспортирования медицинских отходов.

2. Управлению Роспотребнадзора по РА совместно с Министерством здравоохранения Республики Алтай (Яимов И.Э.), начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с главными врачами ЛПО:

2.1. Провести анализ работы по надзору и профилактике ВБИ в ЛПО, включая оценку истинной заболеваемости и этиологической расшифровки случаев ВБИ и эффективности принимаемых мер по их профилактике в срок до 19.05.2012 года.

2.2. Организовать периодическую подготовку руководителей и специалистов ЛПО и госпитальных эпидемиологов по вопросам организации надзора за ВБИ и их профилактики, обеспечения эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами, применению современных мер защиты медицинского персонала от инфицирования.

3. Главным врачам ЛПУ рекомендовать:

3.1. Обеспечить надлежащий учет, регистрацию всех нозологических форм ВБИ (включая внутрибольничные пневмонии и инфекции мочевыводящих путей), подачу экстренного извещения в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» (далее – ФБУЗ «ЦГиЭ в РА») о каждом случае ВБИ и своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при их выявлении.

3.2. Обеспечить проведение лабораторной диагностики случаев ВБИ с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов.

3.3. Принять меры по оснащению медицинских организаций эффективной стерилизующей аппаратурой, дезинфекционными камерами, эффективными средствами дезинфекции.

3.4. Принять меры по внедрению безопасных условий при проведении медицинских манипуляций, сборе, обезвреживании и уничтожении отходов, образующихся в медицинских организациях, предупреждения случаев профессиональных заболеваний.

3.5. Принять меры по обеспечению учета аварийных ситуаций и доступности средств для проведения постконтактной профилактики инфекций.

3.6. Обеспечить иммунизацию против вирусного гепатита В, кори, краснухи, дифтерии медицинских работников в строгом соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также в очагах инфекционных заболеваний по эпидемическим показаниям.

4. Главному врачу БУЗ РА «Станция переливания крови» рекомендовать:

4.1. Продолжить работу по обеспечению подготовки кадровых доноров, созданию информационных банков на лиц, отстраненных от донорства, повсеместному внедрению карантинизации плазмы крови.

5. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (Бородулина М.П.), начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай обеспечить:

5.1. Контроль за полнотой учета и этиологической расшифровкой случаев ВБИ ЛПУ, проведением в медицинских стационарах микробиологического мониторинга с определением антибиотикорезистентности выделенных штаммов.

5.2. Контроль за соблюдением противоэпидемических требований и санитарных норм по сбору, временному хранению, обеззараживанию (обезвреживанию) и удалению медицинских отходов из ЛПО.

5.3. Действенный надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями.

5.4. Контроль за иммунизацией медицинских работников, студентов медицинских образовательных учреждений против гепатита В, кори, дифтерии, краснухи и поддержанием охватов профилактическими прививками указанных контингентов на уровне не менее 95%.

6. Главному врачу ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» (Архипов Г.С.), руководителям филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в РА»:

6.1. Обеспечить регистрацию случаев ВБИ, проведение эпидемиологического обследования очагов ВБИ, а также эпидемиологического анализа, собранного при обследовании материала.

6.2. Провести со специалистами, осуществляющими забор проб для лабораторного исследования по государственному заказу и в рамках производственного контроля в ЛПО, обучающий семинар с принятием зачетов по технике забора проб, перечню

объектов для исследования в срок до 23.05.2012 года.

7. Информацию о принятых мерах по выполнению данного Постановления представить в отдел организации и обеспечения деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» к 25.05.2012 года (адрес: 649002, Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, проспект Коммунистический, 173, тел./факс: (38822) 6-46-51, эл. почта: orgotdel@fguz-ra.ru).

8. Отделу организации и обеспечения деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» представить представленные материалы в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай до 28.05.2012 года.

9. Контроль за реализацией Постановления возложить на начальника отдела эпидемиологического надзора (Бородулина М.П.)

Главный государственный санитарный

врач Республики Алтай

Л.В. Щучинов