



О РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

**Брико Н.И., Брусина Е.Б. ,
Зуева Л.П., Ковалишена О.В.,
Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В.,
Шкарин В.В.**

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Профилактика любых болезней основывается на фундаментальных теоретических положениях, сформированных в систему взглядов, и закреплённых в декларации о политике государства в этой области, т.е. в доктрине профилактики

Сформулировано концептуальное положение о необходимости перехода от оценки и управления эпидемиологической ситуацией по заболеваемости ИСМП к оценке потенциального риска, риск-менеджменту и риск-ориентированным технологиям профилактики, которое легло в основу разработанной в 2018г. Доктрины профилактики ИСМП

ПУБЛИКАЦИИ, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЕ ДОКТРИНЕ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ: НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ ПРОФИЛАКТИКИ. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Тутельян А.В., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. *Эпидемиология и инфекционные болезни.* 2011. № 1. С. 4-7.

ОСНОВЫ СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И., Брусина Е.Б., Благодарова А.С., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Тутельян А.В., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. *Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы.* 2011. № 3. С. 4.

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И., Брусина Е.Б., Благодарова А.С., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Тутельян А.В., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. *Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии.* 2011. № 5. С. 122-125.

НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, И ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ЕЕ ПОЛОЖЕНИЯМ. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Тутельян А.В., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. *Нижний Новгород, 2012*

ГОСПИТАЛЬНЫЙ ШТАММ - НЕПОЗНАННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ. Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Ряпис Л.А., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. *Эпидемиология и вакцинопрофилактика.* 2013. № 1 (68). С. 30-35.

ПУБЛИКАЦИИ, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЕ ДОКТРИНЕ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ - ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ/ Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ефимов Г.Е., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. Вестник Росздравнадзора. 2014. № 3. С. 27-32.

АКТУАЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. Акимкин В.Г., Тутельян А.В., Брусина Е.Б. Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2014. № 2. С. 40-44.

КРИТЕРИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ефимов Г.Е., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. Медицинский альманах. 2014. № 4 (34). С. 8-13.

ОБЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ И КЛЮЧЕВЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ефимов Г.Е., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. Поликлиника. 2015. № 1-3. С. 12-16.

УПРАВЛЕНИЕ РИСКОМ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РИСК-МЕНЕДЖМЕНТ). Брусина Е.Б., Барбараш О.Л. Медицинский альманах. 2015. № 5 (40). С. 22-25.

СТРАТЕГИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В. Вестник Росздравнадзора. 2017. № 4. С. 15-21.

ОПТИМИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ МЕР БОРЬБЫ И ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. Найговзина Н.Б., Попова А.Ю., Бирюкова Е.Е., Ежлова Е.Б., Игонина Е.П., Покровский В.И., Акимкин В.Г., Тутельян А.В., Шестопалов Н.В., Краевой С.А., Костенко Н.А., Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В., Козлов Р.С., Стасенко В.Л., Голубкова А.А., Сухих Г.Т. и др. Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2018. № 1. С. 6-14.

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ



- **ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: СОВРЕМЕННАЯ ДОКТРИНА ПРОФИЛАКТИКИ. ЧАСТЬ 1. ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ.** Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Брико Н.И. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2018. Т. 17. № 5 (102). С. 17-24.



- **ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: СОВРЕМЕННАЯ ДОКТРИНА ПРОФИЛАКТИКИ ЧАСТЬ 2. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.** Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Брико Н.И., Акимкин В.Г. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2018. Т. 17. № 6 (103). С. 4-10.

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Риск ИСМП в медицинской организации существует **ВСЕГДА**
- Риск ИСМП определяется :
 - степенью агрессии и инвазии
 - эпидемиологической безопасностью применяемых медицинских технологий
 - свойствами возбудителей ИСМП
 - условиями больничной среды
 - характеристиками пациента
- Воздействие на риск ИСМП **ЭФФЕКТИВНЕЕ** воздействия на результат его реализации (случай ИСМП)
ПЕРЕХОД от оценки и управления эпидемиологической ситуацией по заболеваемости к оценке потенциального риска, риск-менеджменту и риск-ориентированным технологиям профилактики
- Эпидемиологическая безопасность – неотъемлемая составляющая системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ИСМП

Поручение Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева по совершенствованию системы эпидемиологического надзора и мер профилактики ИСМП от 12.12.2016г. №ДМ-П12-75пр

2016

Поручение Председателя Правительства

Система добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельности» (№ РОСС RU.B1589.05ОЧНО), зарегистрированная Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии 24 ноября 2016 года № 3802/16

Система добровольной сертификации

2016

Нормативное закрепление положений о качестве и безопасности медицинской помощи (глава 2 статья 4; глава 7, статья 64; глава 12, статьи 85, 87, 88, 89, 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

2011

ФЗ №323 "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

Национальная концепция профилактики ИСМП

2011

Национальная Концепция профилактики ИСМП, утвержденная Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в 2011 г.

Нормативное закрепление мероприятий по профилактике ИСМП в Постановлении Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

2010

СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

Всемирный альянс за безопасность пациентов

2006

Вступление России во Всемирный альянс за безопасность пациентов в 2006 г.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ИСМП

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7.06. 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности” П.18 Осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности

2019

Приказ Минздрава РФ №381н от 07.06.2019

Указ Президента РФ от 11.03.2019 №97

2019

Указ Президента РФ от 11 марта 2019 г. № 97 "Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу"

2018

Доктрина профилактики ИСМП

Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в РФ на период до 2030г.

2017

Распоряжение Правительства РФ от 25 сентября 2017 г. № 2045-р «О Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в РФ на период до 2030 г.»

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

- Наличие Профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела», учитывающего особенности трудовых функций врача-эпидемиолога медицинской организации
- Наличие Профессионального стандарта «Врач-эпидемиолог», Федерального государственного образовательного стандарта и Примерной основной образовательной программы ординатуры
- Наличие Учебных пособий «Эпидемиология и профилактика ИСМП»
- Наличие циклов и образовательных мероприятий НМО
- Проведение школ, обучающих профилактике ИСМП

УСЛОВИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

- Разработаны проекты профессиональных стандартов, образовательных стандартов и примерной основной образовательной программы ординатуры

Проект

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от «__» _____ 20__ г.
№ _____

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Врач-эпидемиолог

Регистрационный номер _____

Содержание

I. Общие сведения _____ 1

II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) _____ 3

III. Характеристика обобщенных трудовых функций _____ 5

3.1. Обобщенная трудовая функция «Организация и осуществление эпидемиологической деятельности и профилактики инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней» _____ 5

IV. Сведения об организациях - разработчиках профессионального стандарта _____ 31

I. Общие сведения

Врачебная практика в области эпидемиологии _____ Код _____
(наименование вида профессиональной деятельности)

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и эпидемиологической безопасности медицинской деятельности

Группа занятий

2212	Врачи-специалисты	1342	Руководители служб в сфере здравоохранения
(код ОКЗ)	(наименование)	(код ОКЗ)	(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.10	Деятельность больничных организаций
86.22	Специальная врачебная практика
86.90.1	Деятельность организаций санитарно-эпидемиологической службы
86.90.4	Деятельность санаторно-курортных организаций
86.90.9	Деятельность в области медицины прочая, не включенная в другие группировки
(код ОКВЭД)	(наименование вида экономической деятельности)

Проект

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства науки и высшего
образования Российской Федерации
от «__» _____ 20__ г.
№ _____

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности - 32.08.12 Эпидемиология

I. Общие положения

1.1. Настоящий федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее – ФГОС ВО) представляет собой совокупность обязательных требований при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология (далее соответственно – программы ординатуры, специальность).

1.2. Получение образования по программам ординатуры допускается только в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (далее – Организация).

1.3. Обучение по программам ординатуры в Организации осуществляется в очной форме обучения.

1.4. Содержание высшего образования по специальности определяется программами ординатуры, разрабатываемыми и утверждаемыми Организацией самостоятельно. При разработке программ ординатуры Организация формирует требования к результатам их освоения в виде универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников (далее вместе – Компетенции).

Организация разрабатывает программу ординатуры 32.08.12 Эпидемиология

оис: шз 32.08.12 Эпидемиология

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО
УТСН «32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина»**

Примерная основная образовательная программа

Специальность
32.08.12 Эпидемиология
Уровень высшего образования
Ординатура

Зарегистрировано в государственном реестре ПООП под номером _____

2019 год

УСЛОВИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

- Разработка рекомендаций профилактики ИСМП с доказанной эффективностью.
- Письмо Минздрава России №17-4/10/1-4939 от 01.09.2016 Главным внештатным специалистам Минздрава России о "Требованиях к оформлению клинических рекомендаций для размещения в Рубрикаторе"

Клинические рекомендации — документ, основанный на доказанном клиническом опыте, описывающий действия врача по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике заболеваний, помогающий ему принимать правильные клинические решения. Основу рекомендаций составляет доказательная медицина. Клинические рекомендации являются результатом длительной совместной работы специалистов, утверждаются профессиональными медицинскими обществами и предназначены врачам и организаторам здравоохранения, которые могут их использовать для подбора оптимальной терапии, разработки критериев качества и управления лечебно-диагностическим процессом, создания типовых табелей оснащения, непрерывного повышения квалификации врачей.

УСЛОВИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

НАСКИ
Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций

Конференция 2019 г. Москва

Вход для членов

Вступить в ассоциацию

О НАСКИ | Рекомендации | Учебный центр | Мероприятия | Новости | Главный эпидемиолог | Контакты

Главная / Учебный центр

Клинические рекомендации

НП «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 КБ

- Разработаны клинические и методические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ИСМП

[Нормативно-правовые документы](#)

Клинические рекомендации

[Методические рекомендации](#)

[Вебинары](#)

[Профилактика инфекций области хирургического вмешательства](#)
Утвержден 12.04.2018

[Профилактика осложнений у беременных с легкой и средней тяжестью течения ОРВИ с использованием интерферона \$\alpha\$ -2 \$\beta\$](#)
Утвержден 12.04.2018

[Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции у взрослых](#)
Утвержден 2019

[Муковисцидоз \(кистозный фиброз\): эпидемиология и контроль хронической инфекции](#)

[Определение уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях](#)
Утвержден 2017

[Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером \(ЦВК\)](#)
Утвержден 2017

[Нормативно-правовые документы](#)

Клинические рекомендации

[Методические рекомендации](#)

[Вебинары](#)

[Непрерывное медицинское образование \(НМО\)](#)

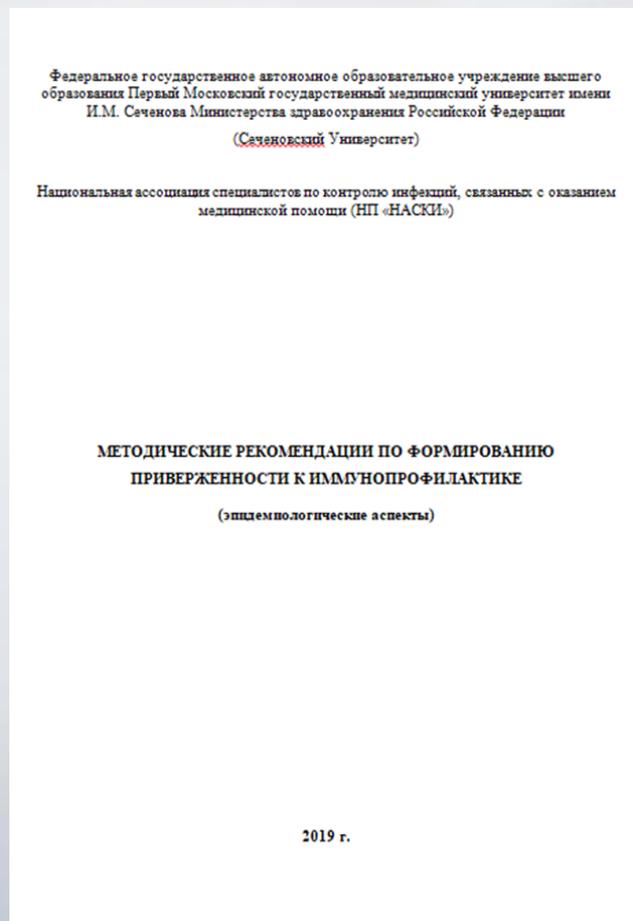
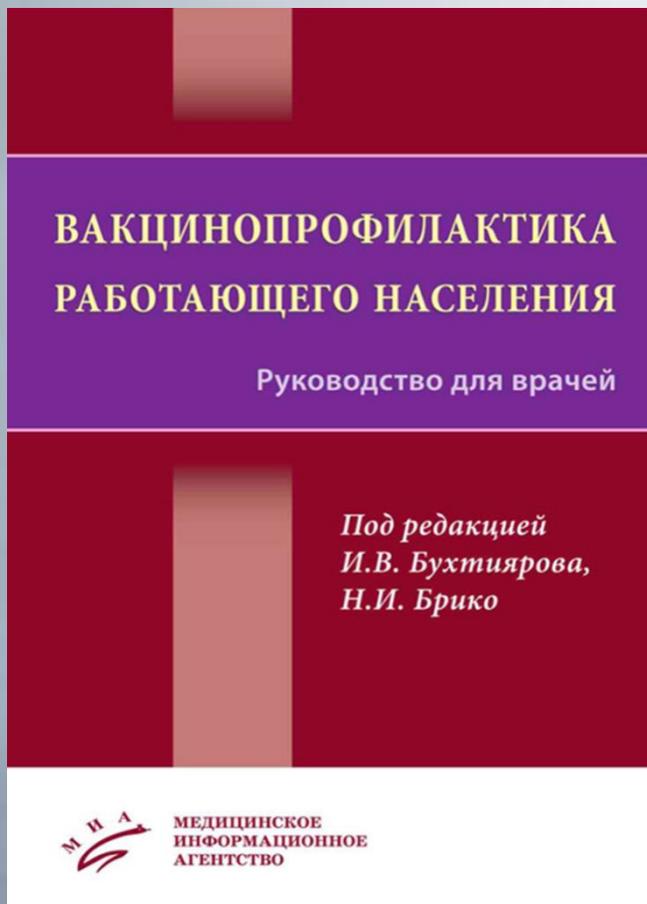
[Публикации](#)

[Издания](#)

[Ссылки](#)

Активация Windows
Чтобы активировать Windows, перейдите в меню «Параметры».

УСЛОВИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП



УСЛОВИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

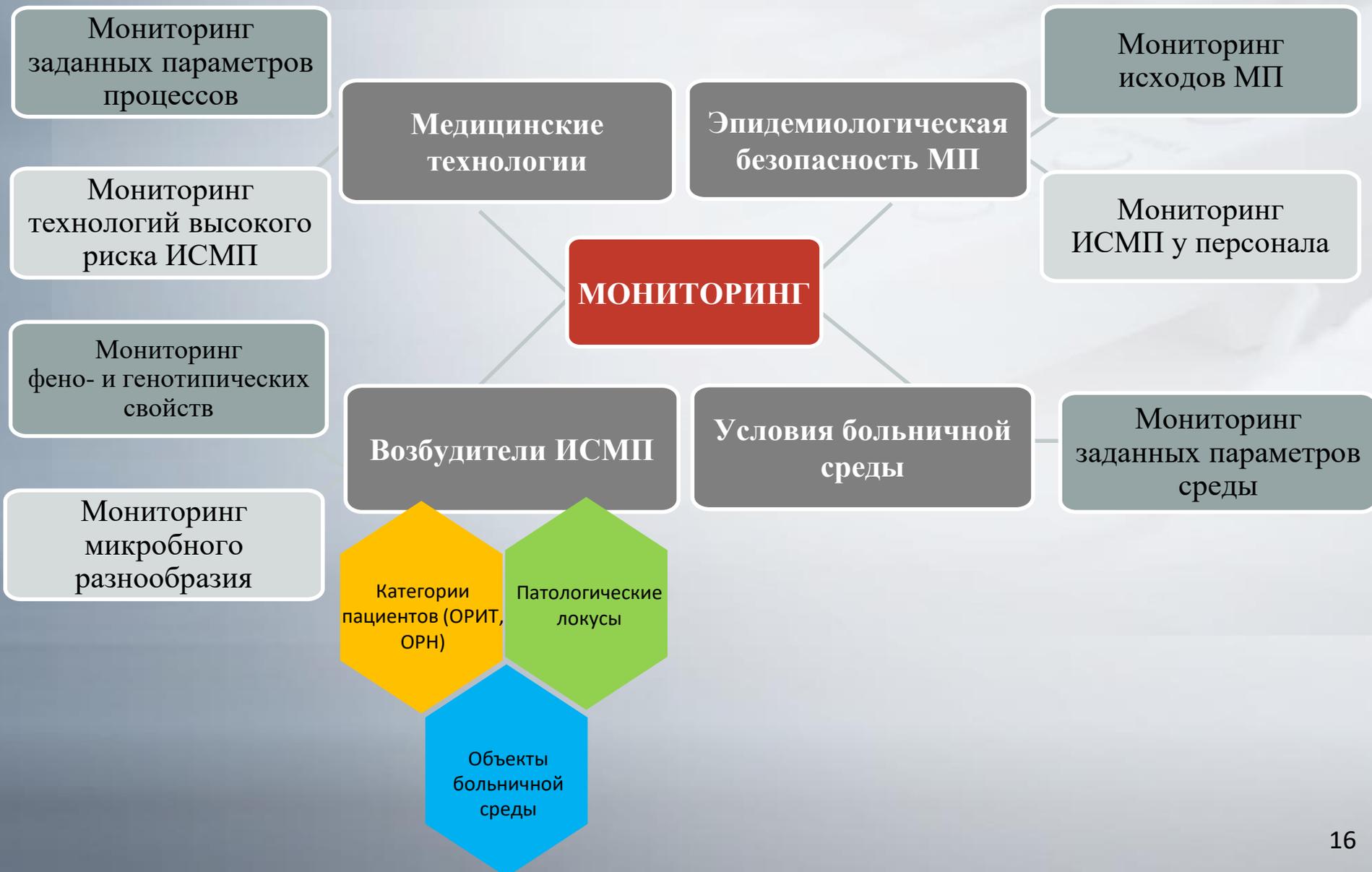
Разработаны и проводятся

- **Циклы непрерывного медицинского образования по применению молекулярно-генетических методов в эпидемиологической диагностике ИСМП (ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф.Гамалеи» Минздрава России),**
- **Школы НАСКИ по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской организации, эпидемиологическому и микробиологическому мониторингу, внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, вакцинопрофилактике**
- **Образовательные мероприятия, аккредитованные в НМО, в рамках Всероссийских и межрегиональных конференций**

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП

- **Риск ИСМП определяется степенью агрессии и инвазии, эпидемиологической безопасностью применяемых медицинских технологий, свойствами возбудителей и условиями больничной среды**

РЕАЛИЗАЦИЯ ДОКТРИНЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП (РАЗРАБОТАНА СХЕМА И СОДЕРЖАНИЕ МОНИТОРИНГА)



МОНИТОРИНГ ТЕХНОЛОГИЙ ВЫСОКОГО РИСКА

Цель: оценка риска ИСМП

Методология:

- пошаговая эпидемиологическая и микробиологическая оценка медицинской технологии с последующим анализом риска
- использование чек-листов с оценкой по матрице риска

ПРИМЕНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНИТОРИНГА

**Оценка соответствия
санитарному
законодательству**



**Оценка соответствия
методическим рекомендациям
по обеспечению
эпидемиологической
безопасности медицинских
технологий**



**Оценка соответствия
стандартным
операционным
процедурам**



**Эпидемиологическая
безопасность
медицинской помощи**

ПРИМЕНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНИТОРИНГА

**Диагностика экзогенных
факторов передачи
возбудителей**



**Диагностика формирования и
распространения
госпитальных клонов
микробактерий**



**Диагностика риска
присоединения ИСМП**



**Оценка эффективности
профилактических и
противоэпидемических мер**



**Эпидемиологическая
безопасность
медицинской помощи**

ПРИМЕР ВНЕДРЕНИЯ РИСК-МЕНЕДЖМЕНТА (МОДУЛЬ ОБРАБОТКА РУК)

Цель аудита – выявление несоответствий процессов обработки рук стандартным операционным процедурам, разработка мероприятий по их устранению.

Обязательное условие аудита – отсутствие санкций.

Аудит проводится рабочими группами аудиторов, при этом оценивается пять позиций технологии обработки рук:

- «Оснащение рабочего места для обработки рук»
- «Техника обработки рук»
- «Наличие антисептика в зонах обязательной обработки рук»
- «Эпидемиологическая безопасность при манипуляциях и уходе за пациентом (этап обработки рук)»
- «Организация системы обработки рук».

Для аудита разработаны чек-листы с двоичной системой оценки («да-нет») в процессе аудита и балльной оценкой несоответствий от 1 до 5 с последующим подсчетом баллов и оценкой риска по матрице риска

- 1- незначительные
- 2- низкие
- 3- средние
- 4- существенные
- 5- крайне существенные (катастрофические)

Вероятность	Влияние на ИСМП				
	Несущественное 1	Низкое 2	Среднее 3	Существенное 4	Катастрофическое 5
5-весьма вероятно	5	10	15	20	25
4- вероятно	4	8	12	16	20
3- возможно	3	6	9	12	15
2- маловероятно	2	4	6	8	10
1-крайне маловероятно	1	2	3	4	5

Чек листы собираются, анализируются рабочей группой, результаты обсуждаются, разрабатываются меры коррекции выявленных несоответствий. Аудиты проводятся систематически в режиме мониторинга.

1. Чек-лист «Оснащение рабочего места для обработки рук»

Отделение _____

Место расположения рабочего места _____

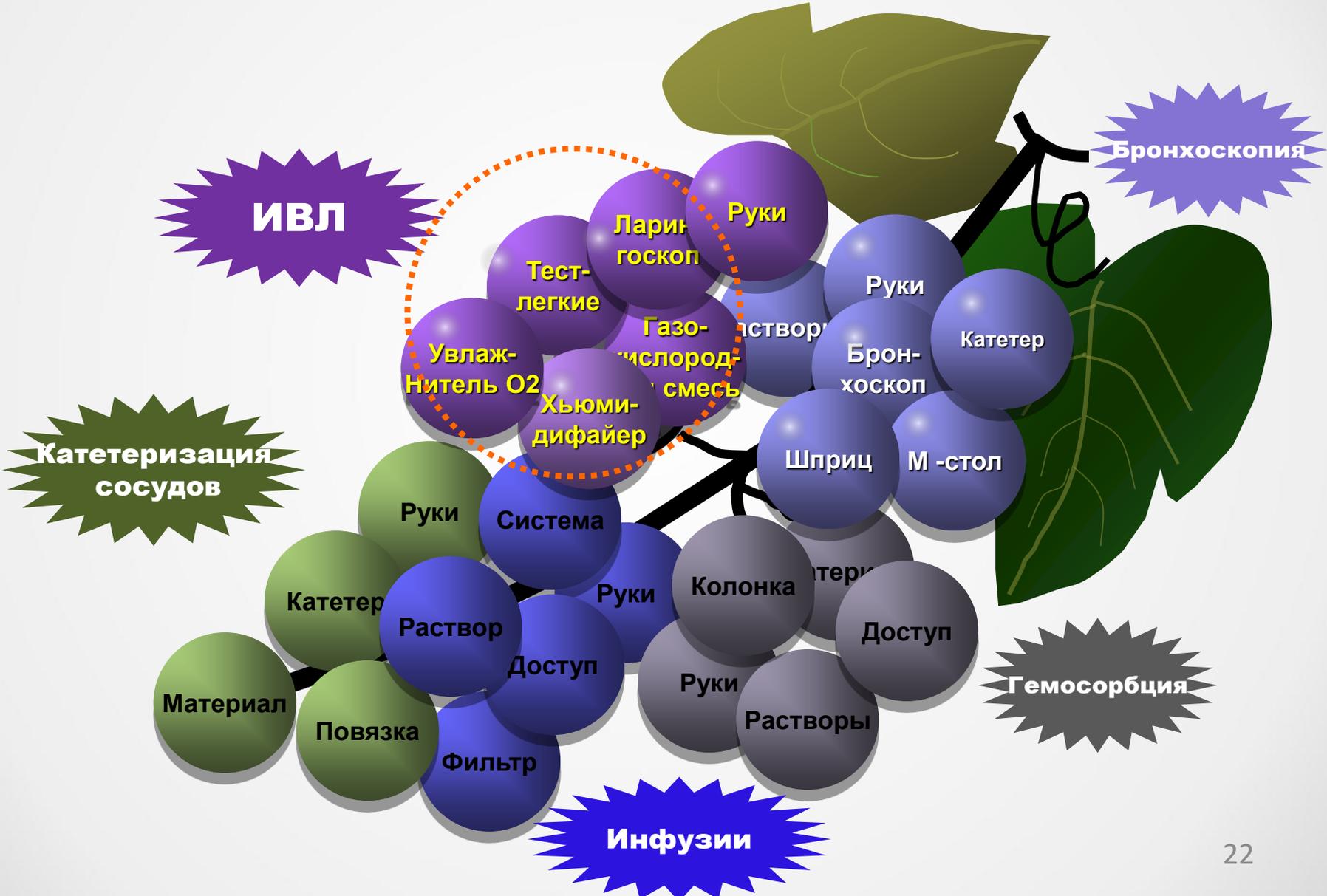
№ п/п	Проверяемая позиция	Критерии оценки		Оценка позиции (баллы) по факту
		Да	Нет	
1.	Наличие раковины		+	20
2.	Соответствие размеров раковины		+	4
3.	Доступность расположения раковины		+	4
4.	Наличие крана с локтевым/сенсорным управлением		+	6
5.	Исправность крана		+	16
6.	Наличие холодной воды		+	25
7.	Наличие горячей воды		+	4
8.	Наличие резервного нагревателя воды		+	4
9.	Наличие влагостойкого фартука вокруг раковины		+	4
10.	Наличие настенных локтевых дозаторов для мыла и антисептика		+	20
11.	Размещение настенных дозаторов для мыла и антисептика на высоте 135 см от пола		+	2
12.	Наличие мыла		+	16
13.	Наличие антисептика		+	25
14.	Расположение флакона с мылом слева, флакона с антисептиком - справа		+	2
15.	Наличие бумажных салфеток ZZ сложения		+	9
16.	Наличие диспенсера для бумажных салфеток		+	12
17.	Расположение диспенсера для бумажных салфеток между флаконами с мылом и антисептиком		+	2
18.	Использование флаконов с мылом однократного применения		+	20
19.	Использование флаконов со спиртосодержащим антисептиком однократного применения		+	20
20.	Использование флаконов с мылом и антисептиком с клапаном airless		+	6
21.	Наличие емкости с педальным или сенсорным управлением для отходов класса «А»		+	20
22.	Наличие у персонала индивидуальной упаковки защитного крема		+	6

Итого

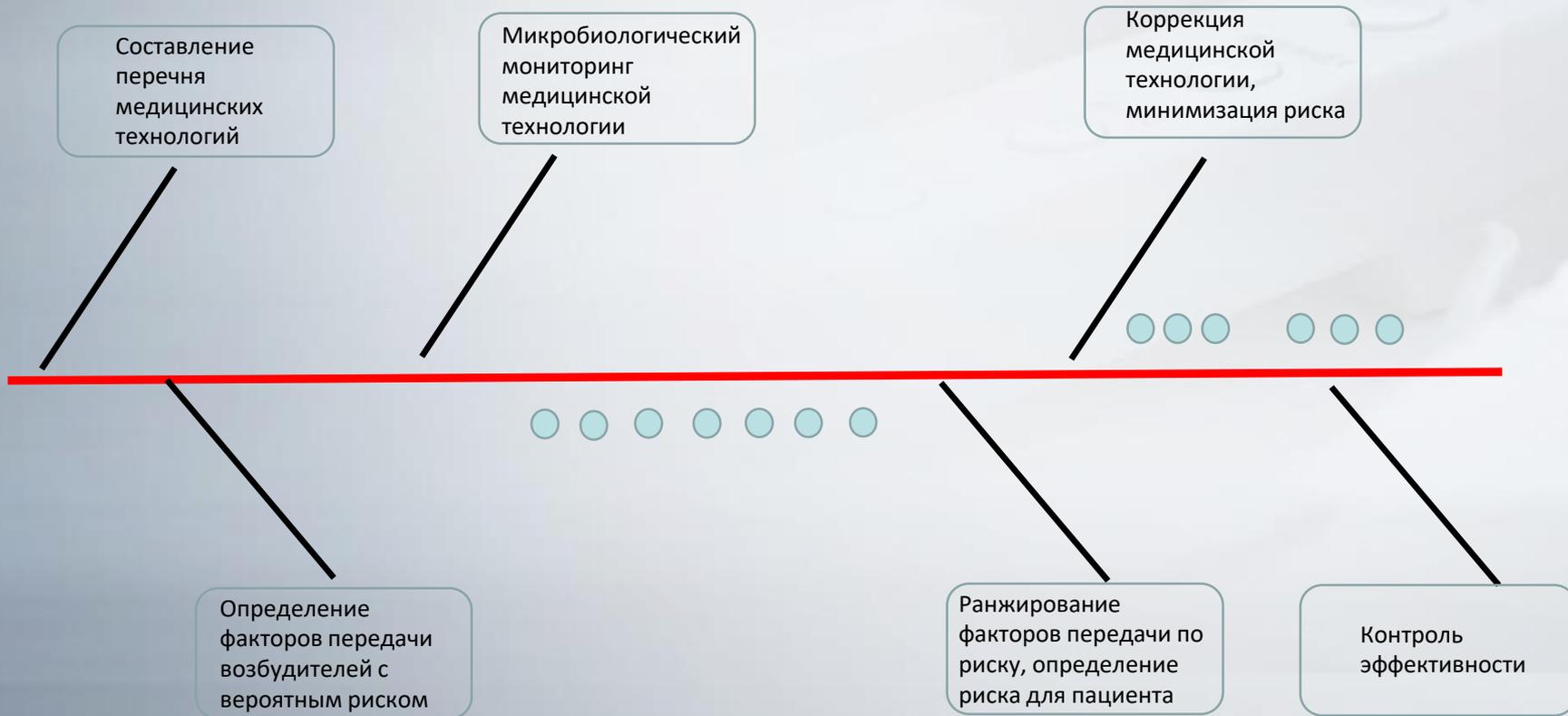
174
155
128
124
124
124
124
124
123
123
123
117
105
105
105
101
97
97
97
79
63
63
61
61
61
61
61
61
61
61
61
36
12

Переход от оценки и управления эпидемиологической ситуацией по заболеваемости к оценке потенциального риска, риск-менеджменту и риск-ориентированным технологиям профилактики

РИСК ИСМП В ОРИТ



РИСК ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОРИТ



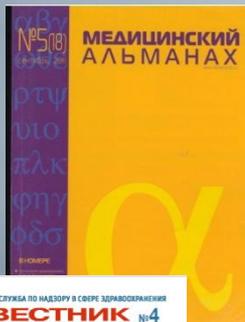
- **Эпидемиологическая безопасность – неотъемлемая составляющая системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи**

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



Состояние, характеризующееся совокупностью условий, при которых **отсутствует недопустимый риск** возникновения у пациентов и медицинского персонала заболевания инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, состояния носительства, интоксикации, сенсibilизации организма, травм, вызванных микро- и макроорганизмами и продуктами их жизнедеятельности, а также культурами клеток и тканей

- Брико Н.И. с соавт., Медицинский альманах, 2014, №4
- *Эпидемиологическая безопасность – важнейшая составляющая обеспечения качества и безопасности медицинской помощи/ Брико Н.И., Брусина Е.Б., Зуева Л.П., Ефимов Г.Е., Ковалишена О.В., Стасенко В.Л., Фельдблюм И.В., Шкарин В.В.//Вестник Росздравнадзора. 2014. №3 . С. 27-32.
- Вестник Росздравнадзора, 2017, №4



РАЗРАБОТАНЫ КОМПОНЕНТЫ И КРИТЕРИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Эпидемиологическая
безопасность
ПАЦИЕНТОВ

Эпидемиологическая
безопасность
ПЕРСОНАЛА

Компоненты

эпидемиологическая безопасность
медицинских технологий

эпидемиологическая безопасность
больничной среды

эпидемиологическая безопасность
медицинского персонала

эффективный
микробиологический мониторинг

эпидемиологическая диагностика

подготовка квалифицированных
кадров

Критерии оценки

Альтернативные критерии -
наличие/
отсутствие
средства,
мероприятия,
результата и
пр.:
ДА/НЕТ

Альтернативные
критерии -
соответствие /
не соответствие
стандарту:
ДА/НЕТ

Количественные
критерии



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

Сотрудничество с ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора

www.nqi-russia.ru

тел.8(495)980-29-35

expert@nqi-russia.ru, info@nqi-russia.ru

РАЗРАБОТАНЫ ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СТАЦИОНАРНОГО И АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА

В 2015-2016 гг.

Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре)

В 2016-2017 гг.

Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)

В 2018 г.

Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской лаборатории

2015

2016

2017

2018

2019

Апробация подхода и внедрение в медицинских организациях РФ



В Росстандарте зарегистрирована СДС «Качество и безопасность медицинской деятельности»

Разработка рекомендаций по отдельным специализациям: онкология, стоматология и др.

Из доклада Иванова И.В., 14.11.2019

ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РФ (ДОБРОВОЛЬНАЯ СЕРТИФИКАЦИЯ)

География проекта



155
медицинских
организаций



29
субъектов



Сертифицировано 25 медицинских организаций

- GAUZ «ДРКБ Минздрава РТ» (г. Казань)
- GAUZ РТ «КДМЦ» (г. Наб. Челны)
- GAUZ РТ «Мензелинская ЦРБ» (г. Мензелинск)
- GAUZ «РКБ им. Н.А. Семашко» Минздрава РБ (г. Улан-Удэ)
- ГБУЗ «Городская больница № 4» (г. Улан-Удэ)
- КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (г. Красноярск)
- ЧУЗ «Медико-санитарная часть» (г. Астрахань)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 5» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 17» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 8» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 12» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 1» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника № 3» (г. Тюмень)
- Детская поликлиника Азино GAUZ «ДРКБ Минздрава РТ» (г. Казань)
- ГБУЗ ЛО "Амбулаторно-поликлинические подразделения Всеволожской КМБ« (г. Всеволожск)
- GAUZ ТО «Кожно-венерологический диспансер» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника №13» (г. Тюмень)
- ГБУЗ ТО «Поликлиника ОКБ №2» (г. Тюмень)
- GAUZ ТО «Городская поликлиника №14» (г. Тюмень)
- ГБУЗ ТО «ОКБ №1» (г. Тюмень)
- GAUZ РБ «ГКБ №18» (г. Уфа)
- СПб ГБУЗ «Родильный дом №18» (г. Санкт-Петербург)
- АО «Медицина» (г. Москва)
- GAUZ РТ «БСМП» (г. Набережные Челны)
- GAUZ «ГКБ №7» (г. Казань)

Из доклада Иванова И.В., 14.11.2019

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В СТАЦИОНАРАХ

Эпидемиологическая безопасность - соответствие 23,8%



Из доклада Иванова И.В., 14.11.2019

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСМП

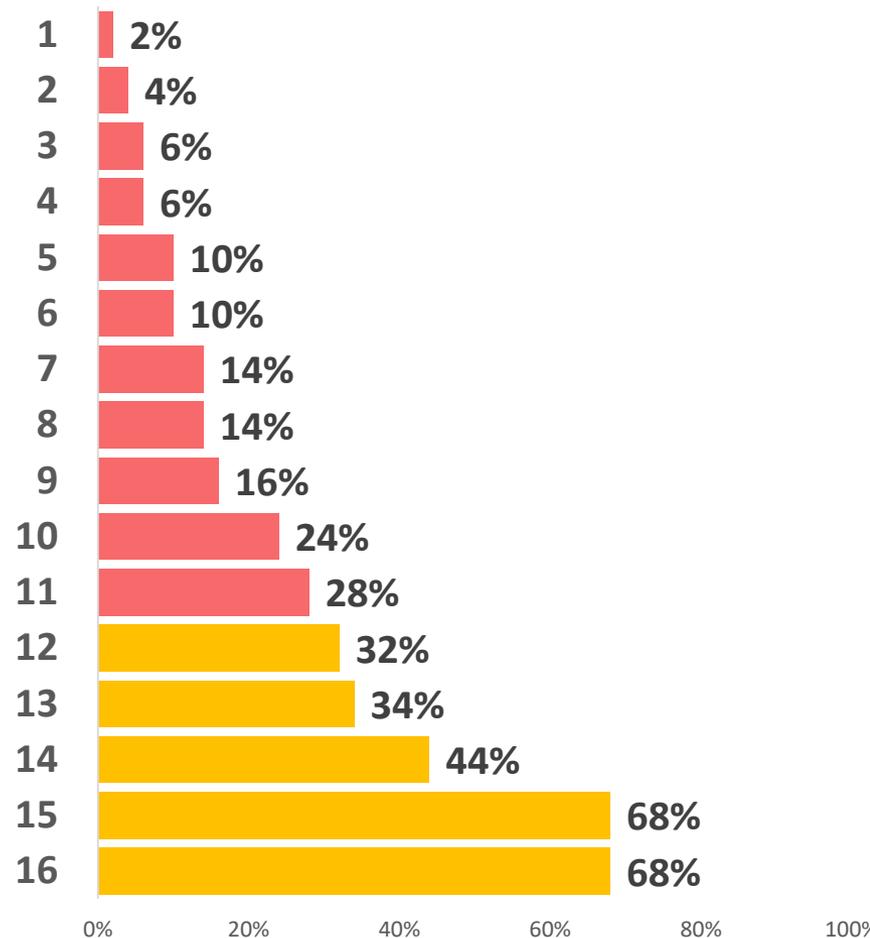
Эпидемиологическая безопасность - соответствие 28,2%



ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. РАЗДЕЛ «ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ» – 23,8%

Критичные группы показателей:

1. Система активного выявления, учёта и регистрации, анализа ИСМП среди пациентов и персонала
2. Организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности
3. Система проведения микробиологических исследований (включая случаи подозрения на ИСМП)
4. Рациональное использование антибактериальных ЛС для профилактики и лечения
5. Система микробиологического мониторинга
6. Соблюдение правил гигиены рук персоналом, пациентами и посетителями/ухаживающими
7. Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских технологий (при инвазивных вмешательствах)
8. Соблюдение персоналом алгоритма использования индивидуальных средств защиты
9. Наличие полностью оборудованных мест для мытья и обработки рук
10. Система информации по вопросам профилактики ИСМП
11. Система обеспечения эпидемиологической безопасности среды



Из доклада Иванова И.В., 14.11.2019

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ №381Н ОТ 07.06.2019

Внутренний контроль осуществляется с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности

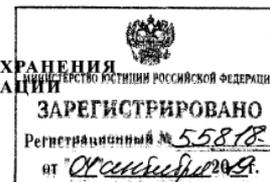


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

7 июня 2019г.

Москва



№ 381н

**Об утверждении
Требований к организации и проведению
внутреннего контроля качества и безопасности
медицинской деятельности**

В соответствии со статьей 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова

Из доклада Иванова И.В., 14.11.2019

СОБЛЮДЕНИЕ ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ №381Н ОТ 07.06.2019

Соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности **является лицензионным требованием**, предъявляемым к лицензиату при осуществлении им медицинской деятельности

В соответствии с подпунктом «б» пункта 5 Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 №1152

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Вакцинопрофилактика – одна из составляющих обеспечения эпидемиологической безопасности и качества оказания медицинской помощи

Вакцинопрофилактика

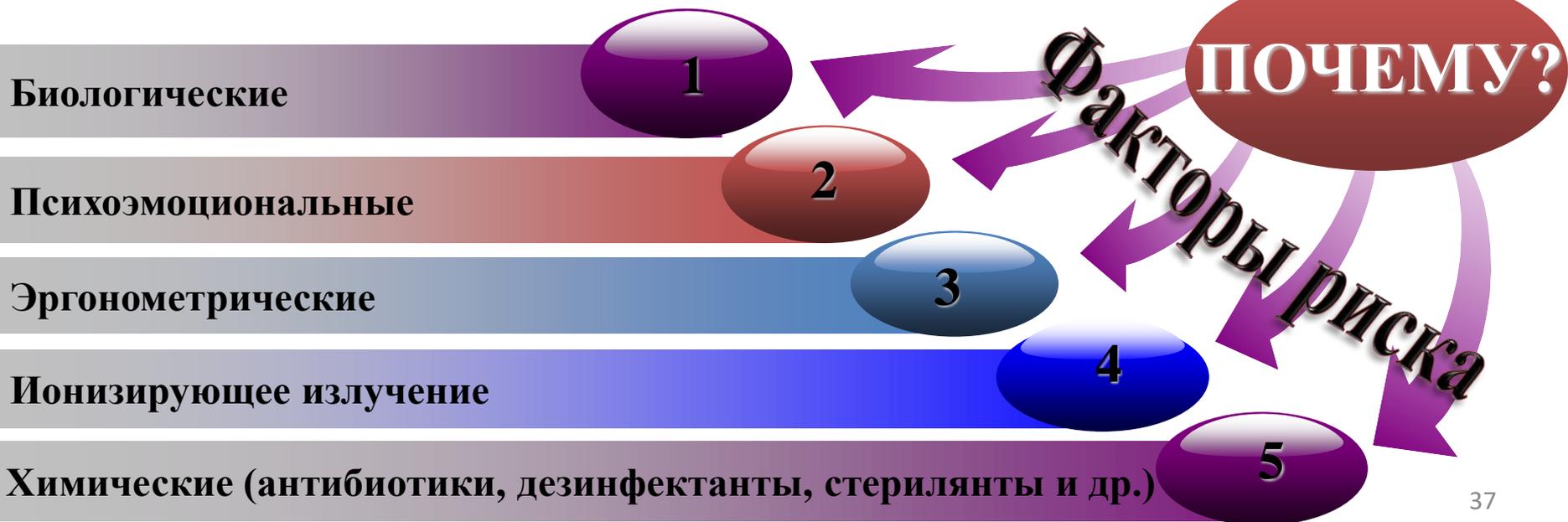
- населения**
- пациентов в медицинских организациях**
- медицинских работников**

РЕАЛИЗАЦИЯ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПРИНЦИПА ИММУНИЗАЦИИ

Эпидемическая
ситуация в регионе



- **Медицинские работники- контингент высокого риска** инфекционной заболеваемости, обусловленной, как условно-патогенными, так и патогенными микроорганизмами.
- Уровень **смертности** медицинских работников в возрасте **до 50 лет на 32,0% выше**, чем в среднем по стране.
- Ежегодно 320 тысяч медицинских работников не выходят на работу из-за болезни



В целях обеспечения эпидемиологической безопасности в МО в настоящее время необходимо:

Обеспечить приверженность медицинских работников вакцинопрофилактикой

Обеспечить должный охват новорожденных прививками против гепатита В и туберкулеза, организовать догоняющую и подчищающую иммунизацию детей 0 года против гепатита В, туберкулеза и коклюша

В НКПП по эпидпоказаниям, региональные и корпоративные календари прививок включить иммунизацию медицинских работников против пневмококковой, менингококковой инфекции и коклюша

Оптимизировать образовательный процесс в медицинских ВУЗах и колледжах по вопросам вакцинопрофилактики

Обеспечение перехода на риск-ориентированную модель профилактики ИСМП и применение мер профилактики с доказанной эффективностью позволят снизить бремя ИСМП и повысить эпидемиологическую безопасность и качество медицинской помощи



Благодарю за внимание!

