



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
по Воронежской области**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.09.102

№ 9

Воронеж

О мероприятиях по профилактике
внутрибольничных инфекций

Я, Главный государственный санитарный врач по Воронежской области М.И. Чубирко, проанализировав санитарно-эпидемиологическое состояние лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и организацию мероприятий по профилактике внутрибольничной заболеваемости в них, установил, что в результате проведенной целенаправленной работы улучшилась материально-техническая база ЛПУ, частично доведены до гигиенических нормативов площади основных и вспомогательных помещений, проведена реконструкция эпидемиологически значимых подразделений: операционных, родильных залов в государственных учреждениях здравоохранения – областная клиническая больница №1, областной клинический противотуберкулезный диспансер и др., муниципальных учреждений здравоохранения - городских больницах скорой медицинской помощи №№1,8,10, городских больницах №№ 3,5 и др., в 23 ЛПУ приобретены установки по обезвреживанию медицинских отходов.

Вместе с тем, в большинстве лечебно-профилактических учреждений не принято должных мер к соблюдению СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров», а также СП 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля». По-прежнему не во всех ЛПУ выявляются внутрибольничные инфекции (ВБИ), регистрируемая заболеваемость ВБИ по области на протяжении последних трех лет ниже Российских показателей в 2-3 раза. Внутрибольничные инфекции за 2009 год регистрировались только в 39-х из 96 государственных и муниципальных учреждений здравоохранения области (184 случая против 210 случаев в 2008 г.). Около 34% общей заболеваемости зарегистрировано по ГУЗ «Областная клиническая больница №1», от 2,45 до 8%-

по государственным учреждениям здравоохранения – областной детской клинической больнице №2, областной детской клинической больнице №1, областном клиническом онкологическом диспансере, муниципальным учреждениям здравоохранения – городским клиническим больницам скорой медицинской помощи №№1,10, городским клиническим больницам №№ 2,3,, родильным домам № 2,3. За 1-е полугодие 2010 г. зарегистрирован 93 случай ВБИ, что на 5,6% больше, чем за аналогичный период 2009 г.

За последние 4 года в Нижнедевицком и Хохольском районах не зарегистрировано ни одного случая ВБИ, в Воробьевском, Каширском, Ольховатском, Павловском Петропавловском, Подгоренском, Рамонском, Репьевском, Таловском, Терновском районах не регистрировались гнойносеptические инфекции новорожденных, родильниц, послеоперационные инфекции. Выявлены случаи сокрытия послеродового эндометрита в МУЗ «Борисоглебская ЦРБ», «Терновская ЦРБ», «Подгоренская ЦРБ», гнойносеptических инфекций новорожденных в МУЗ «Панинская ЦРБ».

Из имеющихся медицинских учреждений всего лишь 18,5% относятся к первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия. В связи с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в 36 ЛПУ требуется незамедлительное проведение капитального ремонта, в число которых входят противотуберкулезные учреждения, областной онкологический диспансер, городские больницы №№ 2,3,4,11, поликлиники №№ 1,10,11, Острогжская, Каширская, Верхнехавская ЦРБ, участковые больницы Таловской ЦРБ.

В оперблоках большинства ЛПУ отсутствуют санпропускники для персонала, душевые, не обеспечивается разделение потоков на стерильный, чистый, грязный, территории оперблоков функционально не разделены на неограниченную, полусвободную и ограниченную.

Продолжают выявляться грубые нарушения санитарно-противоэпидемического режима, параметров стерилизации и дезинфекции, перекрещивание «чистых» и «грязных» технологических потоков, несоблюдение правил безопасного обращения с отходами. Допускается размещение до 5-10 коек в палатах как государственных, так и муниципальных учреждений здравоохранения: областная клиническая больница №1, областной клинический противотуберкулезный диспансер, городские клинические больницы скорой медицинской помощи №№ 1,8, 10, городские клинические больницы №№ 2, 3, 17, Терновская, Панинская, Калачеевская, Лискинская ЦРБ. Более чем в 60% государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения не обеспечены оптимальные условия микроклимата и воздушной среды помещений, в т. ч. операционных, реанимации, родильных залах, при этом неудовлетворительные результаты исследований проб воздуха по микробиологическим показателям составляют 1,6% с выделением плесневых и

дрожжевых грибов. В большинстве ЛПУ не используются современные высокоэффективные устройства обеззараживания воздуха.

В учреждениях здравоохранения области отмечается дефицит белья, моющих, чистящих средств. Недостаточно одноразового медицинского инструментария (хирургического, гинекологического, стоматологического), шовного материала, предметов ухода за больными.

Замена стерилизующего оборудования идет медленными темпами, в целом 40% имеющегося оборудования морально и физически устарело. Во многих ЛПУ области по-прежнему используются недостаточно эффективные дезинфицирующие средства (анолит и хлорсодержащие препараты), в практику не внедряются высокоэффективные дезинфицирующие средства, не проводится их ротация. Из-за несвоевременного и недостаточного объема проведения производственного контроля за активностью дез.средств процент несоответствующих гигиеническим нормативам дезинфицирующих рабочих растворов при проведении надзорных мероприятий достигает 20.

До настоящего времени отсутствуют дезинфекционные камеры в ЛПУ Воробьевского, Каширского районов, областных кожно-венерологическом и онкологических диспансерах, городских больницах №№2, 4,5,11,16, 20.

В большинстве ЛПУ районов области не осуществляется микробиологический мониторинг, не определяются биологические свойства возбудителей, в т. ч. метициллин (оксациллин) – резистентные золотистые стафилококки и ванкомицин- резистентные энтерококки, что приводит к формированию госпитальных штаммов, проведению неадекватной терапии.

В ЛПУ области остаются нерешенными проблемы сбора, хранения и удаления медицинских отходов. В области только 23 учреждения здравоохранения имеют установки по физическому обезвреживанию отходов. В амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях практически отсутствуют безопасные медицинские устройства с инженерной защитой от травмы острым элементом, вакуумные системы для забора крови.

В целях стабилизации эпидемиологической ситуации по госпитальным инфекциям и в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, №1(ч.1), ст.2; 2003, №2, ст.167; №27 (ч.1), ст.2700; 2004, №35, ст.3607; 2005, №19, ст.1752; 2006, №1, ст.10; №52(ч.1), ст.5498; 2007, №1(ч.1), ст.21, ст.29; №27, ст.3213; №46, ст.5554; №49, ст.6070; 2008, №24, ст.2801; №29(ч.1), ст.3418, №44, ст.4984, №52(ч.1), ст.6223; 2009, №1, ст.17), п.п.5.4, 5.5, 5.8 Постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004г. №322 «Об утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты

прав потребителей и благополучия человека» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, №28, ст.2899; 2006, №22, ст.2337; №52 (Зч.), ст.5587; 2008, №40, ст.4548; №46, ст.5337; 2009, №30, ст.3823; №33, ст.4081; 2010, №9, ст.960),

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1.Рекомендовать:

1.1. Главам муниципальных районов и городских округов области при формировании бюджетов предусмотреть выделение необходимых финансовых средств для улучшения материально-технической базы муниципальных учреждений здравоохранения, в том числе на приобретение установок для высокотемпературного сжигания отходов ЛПУ.

Срок 4 квартал 2010г.

1.2. Департаменту здравоохранения Воронежской области (Автономов) разработать программу по обеспечению биологической безопасности в государственных учреждениях здравоохранения, в т. ч. предусмотреть в ней организацию областного центра микробиологического мониторинга.

Срок- 4 квартал 2010 г.

2. Главным врачам государственных и муниципальных учреждений здравоохранения:

2.1.Проводить анализ эпидемиологической ситуации по внутрибольничным инфекционным заболеваниям с принятием действенных мер по своевременному выявлению случаев внутрибольничных инфекций и организации противоэпидемических мероприятий.

Срок- ежеквартально.

2.2.Принять меры к оснащению современным стерилизующим и дезинфицирующим оборудованием, лекарственными и дезинфицирующими средствами учреждений здравоохранения.

Срок до 01.01.2011г.

2.3.Организовать проведение микробиологического мониторинга в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях в соответствии с СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно- эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Срок до 01.01.2011г.

2.4.Обеспечить выполнение СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» в полном объеме.

Срок с 1 октября 2010г., постоянно.

2.6. Обеспечить проведение мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний медицинских работников, в том числе с обеспечением их средствами индивидуальной защиты при проведении инвазивных вмешательств.

Срок с 1 октября 2010г.


3. Главному врачу Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» (Степкин) обеспечить учет и регистрацию всех выявленных случаев внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях области, проведение эпидемиологических исследований с анализом эпидемиологической ситуации по ВБИ и ежемесячным представлением результатов анализа в Управление.

4. Начальнику отдела эпиднадзора Управления (Гунина), начальникам территориальных отделов Управления организовать проведение эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями с использованием мер воздействия в соответствии с действующим законодательством.

5. Главам муниципальных районов и городских округов, департаменту здравоохранения Воронежской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» проинформировать о выполнении настоящего постановления до 01.02.2011 г.

6. Постановление главного Государственного санитарного врача по Воронежской области от 12.09.2008 г. «О мероприятиях по профилактике внутрибольничных инфекций» считать утратившим силу.

7. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главного государственного врача по Воронежской области Фуфаеву О.А.



М.И. Чубирко