Приложение 1 к приказу

Министерства труда и социального развития

Республики Саха (Якутия)

от 05.08.2025 №1110-од

**Порядок обеспечения эпидемиологической (биологической, инфекционной) безопасности в учреждениях**

**1. Определение терминов:**

1.2.1. эпидемиологическая (биологическая, инфекционная) безопасность медицинской помощи –состояние, характеризующееся совокупностью условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения у получателей социальных услуг и медицинского персонала заболеваний инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, состояний носительства, интоксикации, сенсибилизации организма, травм, вызванных микро- и макроорганизмами и продуктами их жизнедеятельности, а также культурами клеток и тканей;

1.2.2. эпидемиологическое обеспечение – комплекс диагностических, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на создание безопасной среды, обеспечение качества медицинской помощи и предотвращение случаев инфекционных (паразитарных) заболеваний, включая инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, инфекционные болезни, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также актуальных неинфекционных заболеваний среди населения, получателей социальных услуг и персонала в учреждениях;

1.2.3. ИСМП – инфекция (инфекционное заболевание), связанная с оказанием медицинской помощи. Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое возникает у человека в результате его поступления в медицинскую организацию или обращения в нее за медицинской помощью или работника медицинской организации вследствие его работы в такой организации вне зависимости от времени появления симптомов заболевания.

**2.** Учреждение социального обслуживания в целях обеспечения эпидемиологической безопасности  предусматривает:

2.1. Наличие Программы мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологического состояния в учреждении. В том числе:

2.1.1.Неспецифические мероприятия:

* архитектурно-планировочные;
* санитарно-технические;
* санитарно-профилактические (противоэпидемические);
* дезинфекционно-стерилизационные.

2.1.2. Мероприятия по специфической профилактике:

* иммунопрофилактика медицинского персонала (в особых случаях – получателей социальных услуг);
* экстренная профилактика, включая использование бактериофагов и иммуномодуляторов как для получателей социальных услуг, так и медицинских работников.

2.1.3. Рациональные гигиенические и санитарно-профилактические (противоэпидемические) мероприятия:

* обеспечение оптимальных гигиенических условий для осуществления лечебно-диагностического процесса, размещения и питания получателей социальных услуг;
* обеспечение оптимальных гигиенических условий труда медицинского персонала учреждения;
* предупреждение заноса инфекции, возникновения групповой и вспышечной заболеваемости в учреждении, реализации путей передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);
* реализация адекватных изоляционно-ограничительных мероприятий;
* обеспечение условий, необходимых для соблюдения требований по обработке рук медицинского персонала, инъекционного полей, санитарной обработке кожных покровов получателей социальных услуг, по организации текущей и заключительной дезинфекции;
* внедрение современных технологий уборки помещений;
* соблюдение противоэпидемических требований и санитарных норм по сбору, временному хранению, обеззараживанию (обезвреживанию) и удалению медицинских отходов;
* внедрение современных технологий приготовления, транспортировки и раздачи пищи;
* соблюдение правил личной гигиены и санитарных норм ухода за получателями социальных услуг;
* соблюдение бельевого режима, более широкое применение одноразового белья, одежды для медицинского персонала и текстильных изделий, применяемых для ухода за получателями социальных услуг;
* обеспечение должных санитарно-гигиенических условий на рабочих местах медицинского персонала;
* проведение санитарно-просветительной работы среди получателей социальных услуг.

2.1.4. Мероприятия по дезинфекции и стерилизации:

* мероприятия по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения;
* замена изделий многократного применения на изделия однократного применения;
* обработка (дезинфекция) изделий медицинского назначения;
* обеззараживание и очистка воздуха с использованием эффективных, безопасных для медицинского персонала и получателей социальных услуг средств и оборудования;
* применение высокоэффективных и малотоксичных средств дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
* использование эффективных и малотоксичных, удобных в применении кожных антисептиков для обеззараживания рук медицинских работников и кожного покрова получателей социальных услуг.

2.2. Наличие Программы организации и проведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

2.3. Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских технологий.

2.4. Управление рисками – наличие утвержденных эпидемиологически безопасных СОПов (алгоритмов инвазивных, в том числе манипуляций, процедур, инструкций обеззараживания объектов). В частности,

СОП «Порядок госпитализации получателя социальных услуг в стационар»;

СОП «Маршрутизация получателя социальных услуг с признаками инфекционного заболевания»;

стандартные операционные процедуры по выявлению и регистрации случаев ИСМП, в том числе алгоритмы действий медицинских работников при выявлении случаев ИСМП, порядок передачи информации о выявлении и регистрации случаев ИСМП в Учреждении.

**3. Критерии качества контроля распространения инфекций**

3.1. Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских технологий:

* соответствие технологии гигиены рук стандарту;
* обеспечение выполнения изоляционно-ограничительных и противоэпидемических мероприятий – 100 процентов.

3.2. Обеспечение эпидемиологической безопасности:

* соответствие технологии обращения с медицинскими отходами санитарному законодательству;
* охват камерной дезинфекцией постельных принадлежностей – в 100 процентах случаев по санитарному законодательству при инфекционных заболеваниях и 100-процентный – от отчисленных получателей социальных услуг;
* соответствие обеспеченности дезинфицирующими и антисептическими средствами расчетному количеству и соответствие этих средств целевому назначению (критериям выбора);
* обеспеченность оборудованием для дезинфекции;
* соблюдение графика и условий проведения генеральных уборок эпидемиологически значимых помещений;
* соответствие качества текущей, заключительной, профилактической дезинфекции требованиям санитарного законодательства.

3.3. Обеспечение эпидемиологической диагностики:

использование стандартных определений случая ИСМП для целей эпидемиологической диагностики.

3.4. Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинского персонала:

* охват иммунопрофилактикой, регламентированной санитарным законодательством;
* обеспеченность индивидуальными средствами защиты;
* обеспеченность алгоритмами эпидемиологически безопасных медицинских технологий;
* 100-процентный охват своевременными медицинскими осмотрами.

3.5. Кадровое обеспечение эпидемиологической безопасности:

укомплектованность медицинским персоналом в соответствии со штатным расписанием;

охват обучением на семинарах, конференциях по обеспечению эпидемиологической безопасности в Учреждении – 100 процентов от численности медицинского персонала ежегодно.

**4. Эпидемиологическая (инфекционная, биологическая) безопасность обеспечивается нормативными документами:**

4.1. Нормативно-правовыми документами:

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;

Федеральный закон от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации»;

Методические рекомендации МР 2.2.9.2242-07 «Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний» (утв. руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав и благополучия человека);

«Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»(утв. главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 06.11.2011);

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

СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;

ГОСТ Р 52623.3-2015 «Манипуляции сестринского ухода»;

ГОСТ Р 52623.4-20 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»;

Приказ Минздрава России от 26.10.2023 № 577н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение)»;

Методические указания МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи» от 14.12.2020 г.;

ФКР «Гигиена рук медицинского персонала» (2014 год);

ФКР «Федеральные клинические рекомендации по выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях» (2014 год).

4.2. Программой мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологического состояния Учреждения социального обслуживания (разрабатывается на долгосрочный период).

4.3. Программой организации и проведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (разрабатывается ежегодно).

4.4. Планами мероприятий по обеспечению эпидемиологической (инфекционной) безопасности, разработанными в Учреждении социального обслуживания:

- план мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций (ИСМП), парентеральных гепатитов и ВИЧ;

- план работы подкомиссии по контролю за соблюдением требований биологической безопасности и профилактике внутрибольничных инфекций (ИСМП).

4.5. Приказами Министерства труда и социального развития Республики Саха (Якутия), учреждений социального обслуживания по обеспечению эпидемиологической безопасности.

4.6. Стандартными операционными процедурами (СОПами), инструкциями, алгоритмами и памятками для медработников по обеспечению эпидемиологической безопасности, утвержденными руководителем Учреждения.

4.7. Должностными инструкциями и функциональными обязанностями медицинского персонала Учреждения социального обслуживания.

Приложение 2 к приказу

Министерства труда и социального развития

Республики Саха (Якутия)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Примерная программа обеспечения эпидемиологической безопасности**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Мероприятие** | **Сроки/** **периодичность** | **Ответственные лица** |
| 1 | Организовать проведение заседаний комиссии по ИСМП | Не реже 1 раза в квартал  Внеплановые заседания – по необходимости | Председатель комиссии по профилактике ИСМП |
| 2 | Обеспечить выявление ИСМП методом ретроспективной оценки истории болезни получателей социальных услуг с высокой группой риска (ПСУ имеющие оперативные вмешательства, манипуляции) | Не реже 1 раза в квартал | Заведующий структурным подразделением |
| 3 | Обеспечить информирование всех служб и подразделений о решениях по электронной почте, принятых на заседаниях комиссии по ИСМП | Постоянно | Председатель комиссии по профилактике ИСМП |
| 4 | Проводить выявление и регистрацию ИСМП согласно «Регламенту выявления, учета и регистрации ИСМП» | Постоянно | Врачи  Заведующие отделениями, |
| 5 | Обеспечить все подразделения стандартными определениями случая (в соответствии с профилем подразделения) по ИСМП | До конца года | Заведующий структурным подразделением |
| 6 | Проводить аудит по соблюдению требований эпидемиологической безопасности структурных подразделений, прачечной, пищеблока, клининговой компании (по графику аудитов) | Ежеквартально | Заведующий структурным подразделением |
| 7 | Провести обучение медицинского персонала отделений действующим СОП по эпидемиологической безопасности | До конца 1-квартала  Далее – вновь поступающих работников | Заведующие отделениями  Старшие медицинские сестры |
| 8 | Обеспечить проведение дезинфекции согласно СОП | Постоянно | Старшая медицинская сестра  Медицинские сестры |
| 9 | Использовать дезинфицирующие средства согласно инструкции производителя, иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств в отделении | Постоянно | Старшие медицинские сестры |
| 10 | Провести обучение персонала, выполняющего уборку и дезинфекцию помещений соответствующим СОПам | До конца года  Далее – при заключении нового контракта на уборку помещений КДЦ. | Заведующий структурным подразделением |
| 11 | Проводить контроль качества уборки и дезинфекции помещений в соответствии с СОПами (методом наблюдения) | Ежемесячно | Заведующий структурным подразделением |
| 12 | Осуществлять микробиологический контроль качества дезинфекции поверхностей помещений по договору | Ежеквартально | Заведующий структурным подразделением |
| 13 | Осуществлять микробиологический контроль чистоты воздуха помещений | Ежеквартально | Заведующий структурным подразделением |
| 14 | Проводить контроль качества предстерилизационной очистки | Ежедневно | Медицинская сестра |
| 15 | Проводить аудит качества предстерилизационной очистки, стерилизации и хранения изделий медицинского назначения | Ежемесячно | Старшая медицинская сестра |
| 16 | Проводить аудит соблюдения СОПов в каждом подразделении (просмотр не менее 10 разных процедур) | Ежегодно | Заведующий структурным подразделением  Комиссия внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 17 | Проводить аудит по гигиене рук согласно СОП, в том числе оборудования мест для гигиены рук (исправность оборудования для мытья рук, наличие расходных материалов) | Ежеквартально | Заведующий структурным подразделением Старшие медицинские сестры |
| 18 | Провести обучение всего персонала гигиене рук (с проведением тестирования) | До конца I квартала  Далее – вновь поступающих работников и всего персонала ежегодно | Заведующий структурным подразделением |
| 19 | Обеспечить временную изоляцию ПСУ согласно Регламенту изоляции пациентов при наличии признаков инфекционного заболеваний у ПСУ | Постоянно | Врач, выявивший больного |
| 20 | Провести обучение всего персонала стандартным мерам предосторожности согласно Регламенту профилактика инфицирования возбудителями гемоконтактных инфекций | До конца I квартала  Далее – вновь поступающих работников и всего персонала ежегодно | Заведующие отделений  Старшие медицинские сестры |
| 21 | Провести обучение всего персонала контактным и капельным мерам предосторожности согласно Регламенту изоляции пациентов | До конца I квартала  Далее – вновь поступающих работников и всего персонала ежегодно | Заведующий структурным подразделением |
| 22 | Обеспечить соблюдение первичного комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении (подозрении) традиционных особо опасных инфекций согласно Регламенту по обеспечению противоэпидемических мер при отдельных эпидемических ситуациях | Постоянно | Лечащий врач  Заведующий структурным подразделением |
| 23 | Провести обучение всего персонала первичному комплексу противоэпидемических мероприятий при выявлении (подозрении) традиционных особо опасных инфекций | До конца года  Далее – вновь поступающих работников по графику обучения | Заведующий структурным подразделением |
| 24 | Проводить аудит применения антибиотиков (просмотр не менее 10 историй болезни ПСУ, которым были назначены антибиотики) | Ежеквартально | Заведующий структурным подразделением |