

Утверждаю  
Директор ГАУ «Североуральский ПНИ»  
В.Ю.Федоров  
«20» января 2024 г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«СЕВЕРОУРАЛЬСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»

## ПОЛОЖЕНИЕ

### Об обеспечении инфекционной безопасности в ГАУ «Североуральский ПНИ»

г.Североуральск

## **1. Общие положения**

1.1. Положение об обеспечении инфекционной безопасности в ГАУ « Североуральский ПНИ» регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением комплекса организационных, санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий, направленных на предупреждение занесения и распространения инфекции в учреждении, а также определяет порядок организации и проведения инфекционного контроля за инфекциями, связанных с оказанием медицинской помощи, далее ИСМП.

1.2. Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", СанПиН 3.3686-21 Раздел XXXII «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", другими нормативными правовыми актами, регламентирующими обеспечение инфекционной безопасности, Уставом медицинской организации с целью снижения риска ИСМП пациентов и медицинского персонала.

1.3. Ответственным за организацию и выполнение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в ГАУ « Североуральский ПНИ» является Заместитель директора по медицинской части.

## **2. Основные направления обеспечения инфекционной безопасности в медицинской организации**

Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации предполагает реализацию следующих основных направлений данной деятельности:

2.1. наличие структуры управления и распределение обязанностей по обеспечению инфекционной безопасности в ГАУ « Североуральский ПНИ»: создание и работа постоянно действующей комиссии по профилактике ИСМП. Комиссия решает вопросы распределения обязанностей среди членов комиссии, обеспечивает ресурсами мероприятия по инфекционному контролю, согласовывает проводимые мероприятия с администрацией учреждения, взаимодействует с органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор;

2.2. наличие системы учета и регистрации ИСМП

2.3. эпидемиологический анализ ИСМП;

2.4. осуществление профилактических и противоэпидемических мероприятий: предполагает разработку инструкций, указаний, алгоритмов эпидемически безопасных диагностических и лечебных процедур, методов дезинфекции, стерилизации, обработки рук медицинского персонала. Разрабатываются технологии применения антибиотиков, антисептиков, дезинфектантов и других средств для лечения пациентов и профилактики ИСМП.

2.5. обучение медицинского персонала включает. Обучение медперсонала проводится при поступлении на работу и в дальнейшем в процессе трудовой деятельности;

2.6. охрана здоровья медицинского персонала:

2.7.1. выявление и оценка профессиональных факторов риска в ГАУ « Североуральский ПНИ»:

2.7.2. подготовка и анализ соответствующей информации;

2.8. охрана здоровья пациентов: заключается в выполнении медицинскими работниками требований санитарно-противоэпидемического режима (снижение риска внутрибольничного инфицирования пациентов при проведении манипуляций, соблюдение чистоты, предотвращение распространения инфекций);

2.9. обеспечение безопасного обращения с медицинскими отходами.

## **3. Организация и проведение инфекционного контроля за внутрибольничными инфекциями в медицинской организации**

3.1. С целью инфекционного контроля за ИСМП в медицинской организации создается комиссия по профилактике ВБИ (далее - Комиссия), полномочия которой распространяются на все подразделения и службы медицинской организации. В своей деятельности Комиссия руководствуется положением о комиссии по профилактике ВБИ.

3.2. Состав комиссии утверждается Директором учреждения.

3.3 В ГАУ « Североуральский ПНИ» разрабатывается программа внутрибольничного инфекционного контроля (далее - Программа) с учетом профиля, специфических особенностей лечебно-профилактического процесса, финансовых и материальных ресурсов.

3.4. В целях своевременного выявления, регистрации и учета случаев ИСМП, проводится активное выявление случаев госпитальных инфекций лечащими врачами, заместитель директора по медицинской части присутствует при осмотре пациентов во время обхода, анализирует результаты посевов из лаборатории, данные температурных листов, историй болезней больного, отчетов патологоанатомического отделения.

3.5. Случай ИСМП определяется комиссионно, на основании данных эпидемиологической диагностики, влияния факторов риска, присутствующих у больного (эндогенные факторы), и связанных с проведением медицинского вмешательства (экзогенные факторы), с учетом критериев определения ИСМП.

3.6. Выявленные инфекционные заболевания, подлежат учету как ИСМП по ГАУ «Североуральский ПНИ»

3.7. При подаче сведений о регистрации случая ВБИ указывается дата появления признаков ИСМП, локализация, медицинские манипуляции, полученные ранее (отделение, виды лечебно-диагностических процедур). Каждый выявленный случай внутрибольничной заболеваемости вносится в журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060/у).

3.8. Экстренное извещение об инфекционном заболевании направляется в центр гигиены и эпидемиологии по субъекту РФ.

3.9. О случаях заноса инфекции информация направляется в медицинскую организацию, в которой предположительно произошло инфицирование, и в центр гигиены и эпидемиологии по субъекту РФ.

3.10. При установлении случая ИСМП проводится эпидемиологическое расследование, в ходе которого принимаются меры по выявлению источника инфекции, факторов и путей ее передачи, предупреждению регистрации новых случаев ИСМП.

3.11. При регистрации одного случая ИСМП эпидемиологическое расследование проводится комиссией ГАУ «Североуральский ПНИ»

3.14. В учреждении разрабатывается перечень показаний для микробиологического исследования клинического материала и объектов внешней среды, письменное руководство для всех пользователей, включающие информацию о возможностях лаборатории, с указанием сроков выполнения анализов, правила отбора проб и их хранения, доставки в лабораторию.

3.15. Контроль стерильности инструментария, перевязочного материала, проводится один раз в квартал.

3.18. По эпидемиологическим показаниям перечень и объем исследований определяется в соответствии с конкретной эпидемиологической обстановкой.

3.19. При регистрации ИСМП в целях выявления источника инфекции проводится лабораторное обследование на наличие возбудителей инфекционных заболеваний персонала медицинской организации и пациентов, находившихся в контакте с больным ИСМП.

3.20. Медицинский персонал, являющийся носителем возбудителей инфекционных заболеваний, направляется на обследование к инфекционисту для установления диагноза и лечения.

3.21. На период обследования и лечения носители переводятся на работу, где они не могут представлять эпидемиологической опасности.

3.22. Организация и проведение сбора, обеззараживания, временного хранения, транспортировки и утилизации медицинских отходов проводится в соответствии с санитарно-эпидемиологическим законодательством.

Положение разработал:

*Зам. директора по мед. частям*  
(должность)

ФИО

*Михаил В.И.*