Проблемные вопросы в организации дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских учреждениях Свердловской области в 2024 году

Заведующий отделением дезинфекции и стерилизации,

врач-эпидемиолог Тихонова О.А.

ГАУЗ СО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

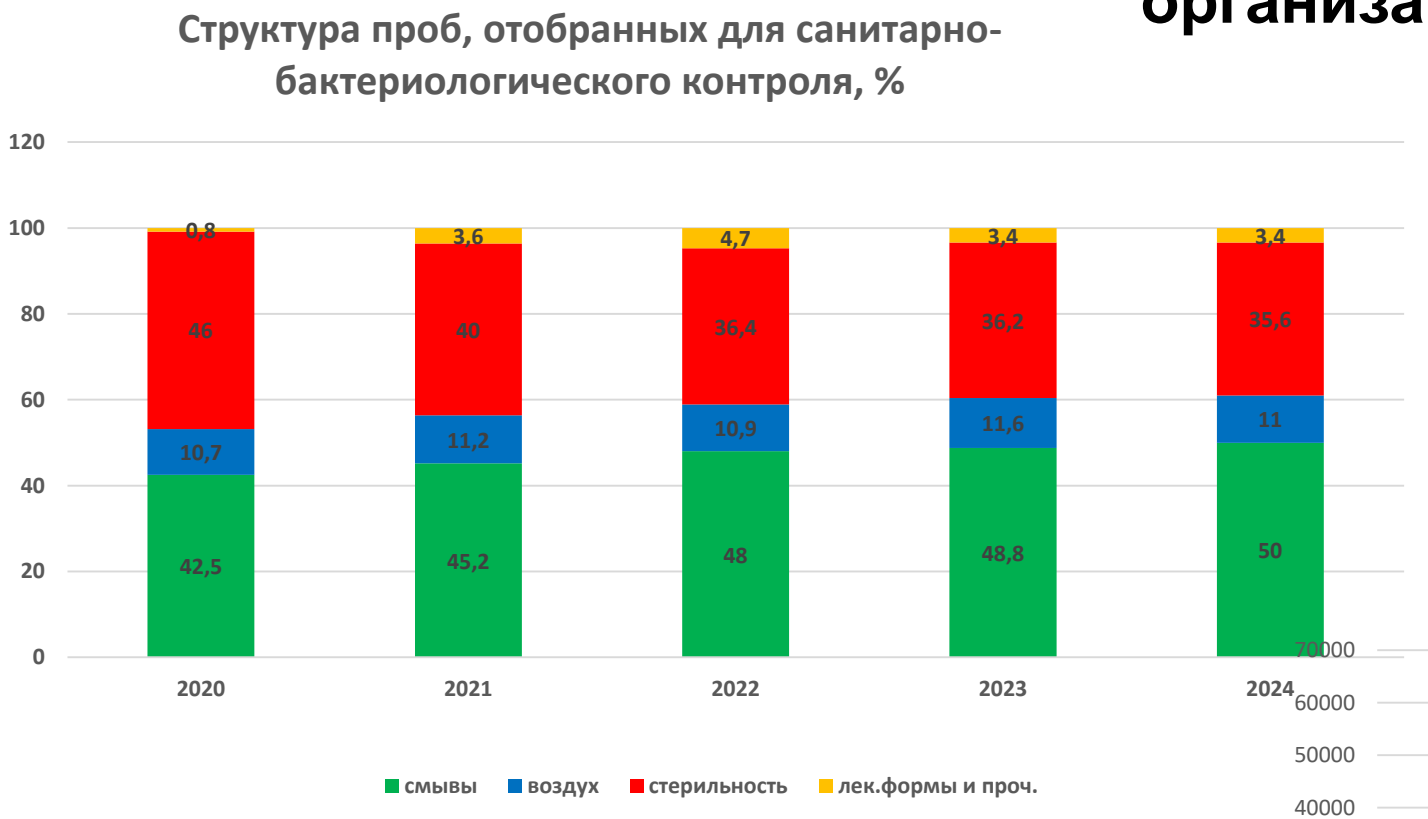


Обязательное проведение дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях является важным условием предупреждения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Дезинфекционно-стерилизационные мероприятия в МО:

- профилактическая дезинфекция;
- очаговая дезинфекция;
- дезинсекция, дератизация;
- дезинфекция, ПСО и стерилизация ИМН.

Санитарно-бактериологические исследования в медицинских организациях







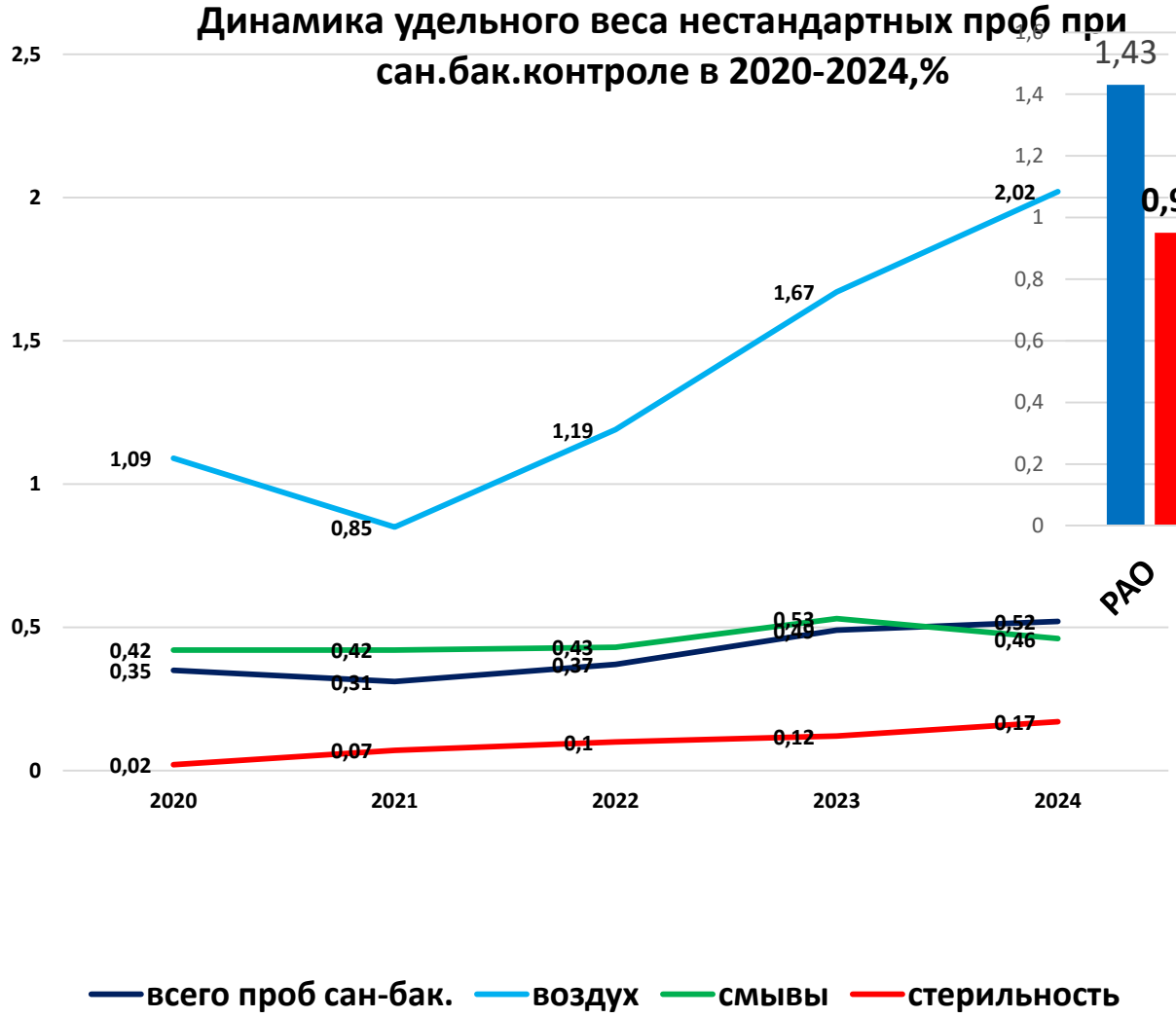
В структуре проб, исследованных по санитарно-бактериологическому контролю в 2024 году, преобладают:

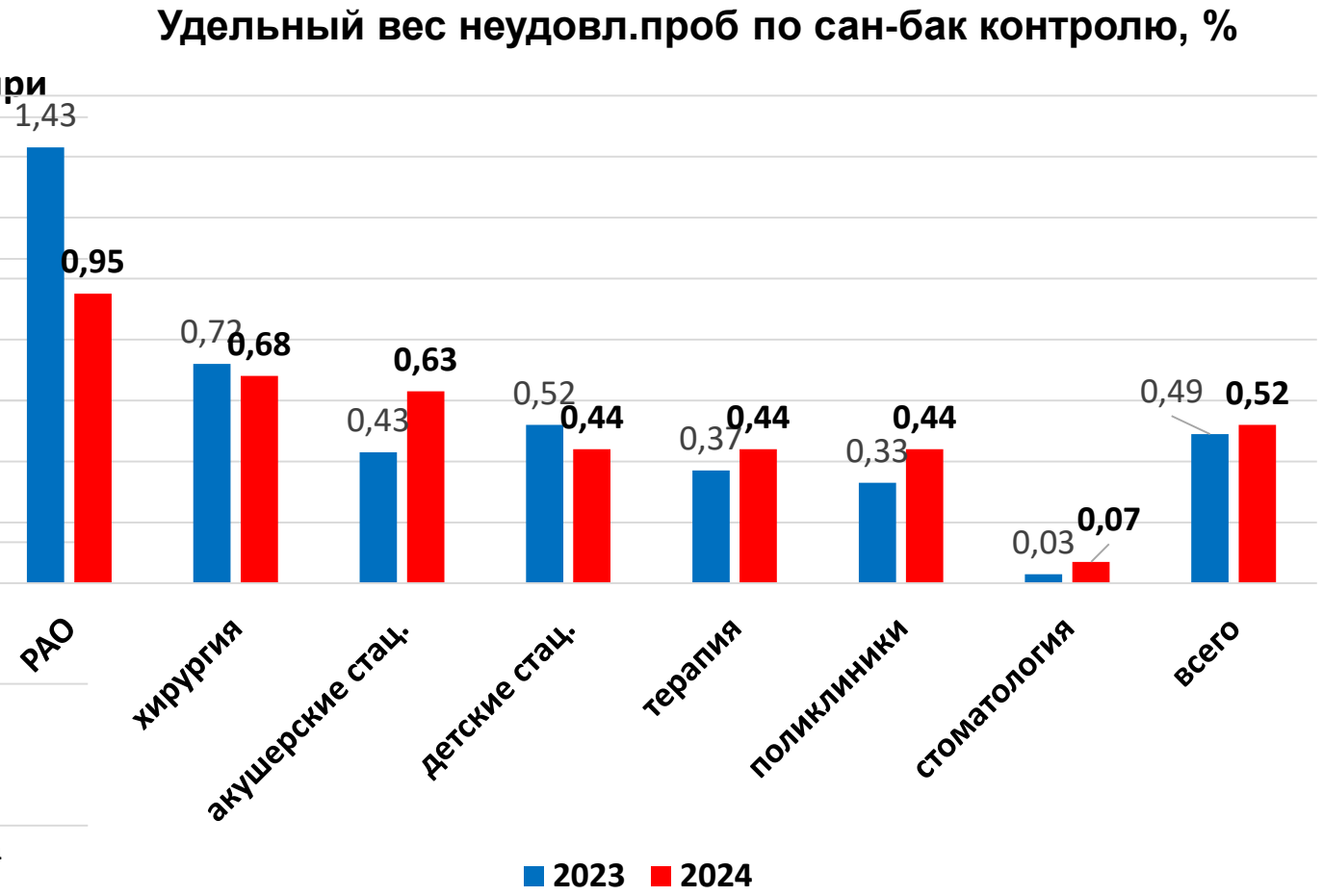
- смывы с объектов внешней среды, доля которых составляет 50 % (111776 пробы);

- пробы на стерильность изделий медицинского назначения – 35,6 % (80160 проб).

Удельный вес проб воздуха составил 11 % (25474 проб), лекарственных форм- 3% (6202 проб) от общего числа исследуемых проб, прочие 0,4% .

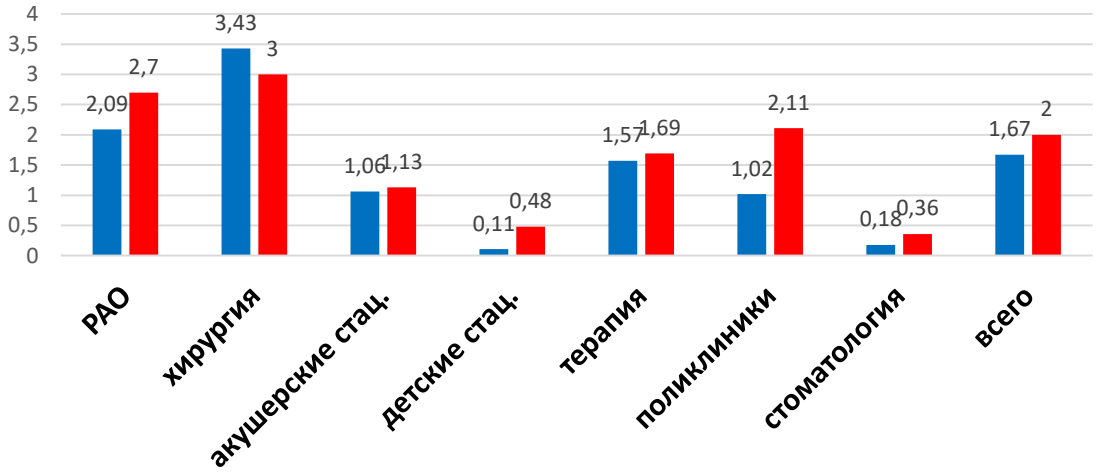
Результаты проведения санитарно-бактериологического контроля в МО Свердловской области за 2024 год



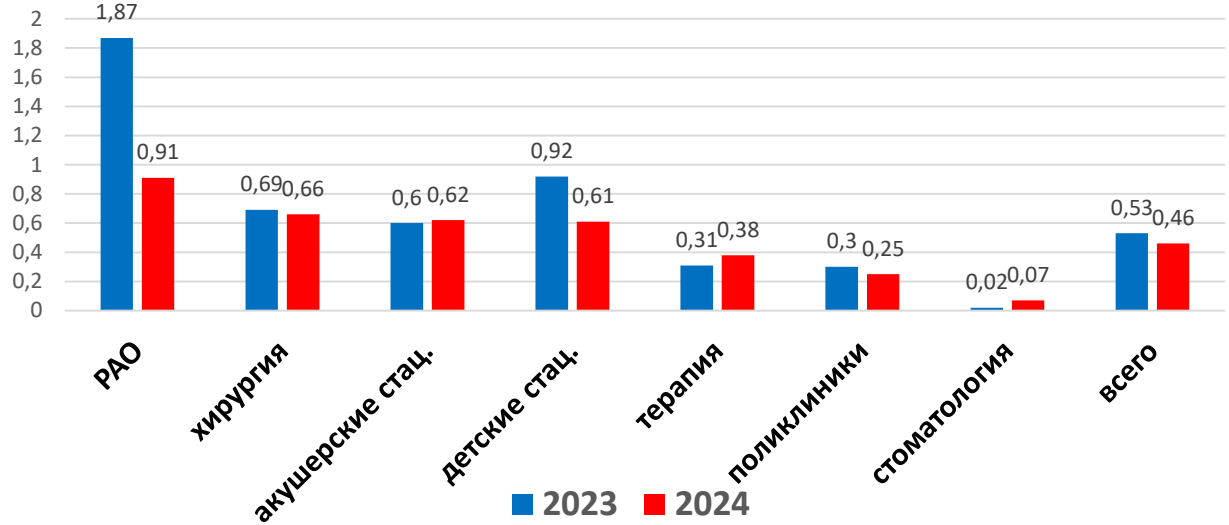


Результаты проведения санитарно-бактериологического контроля

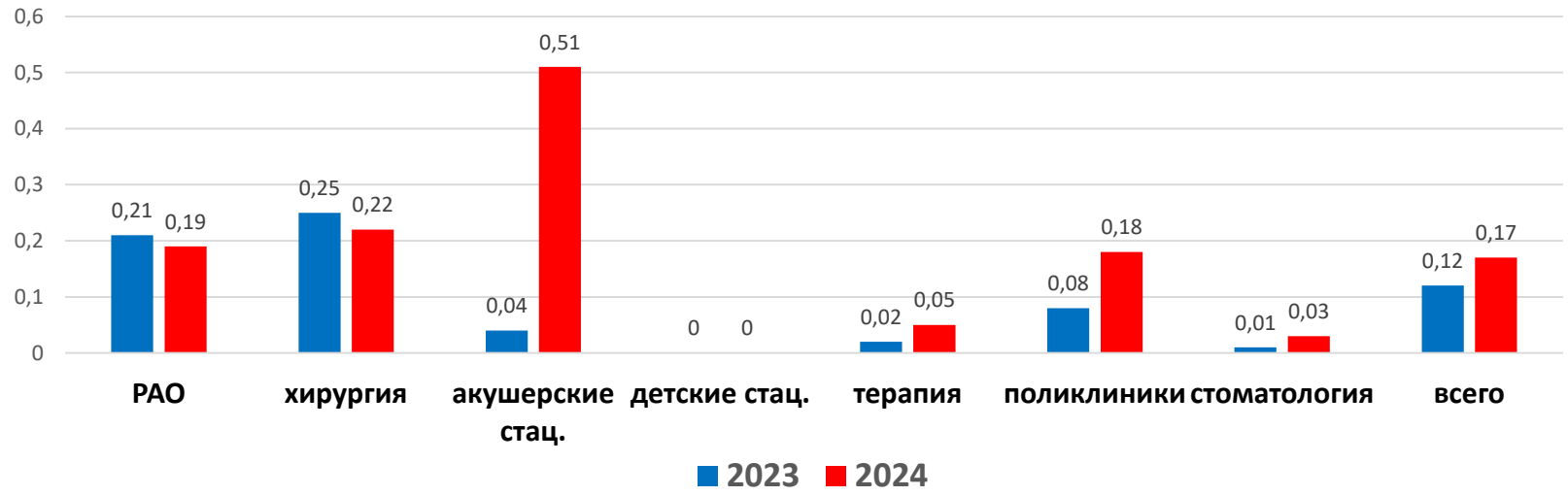
Доля нестандартных проб воздуха, %



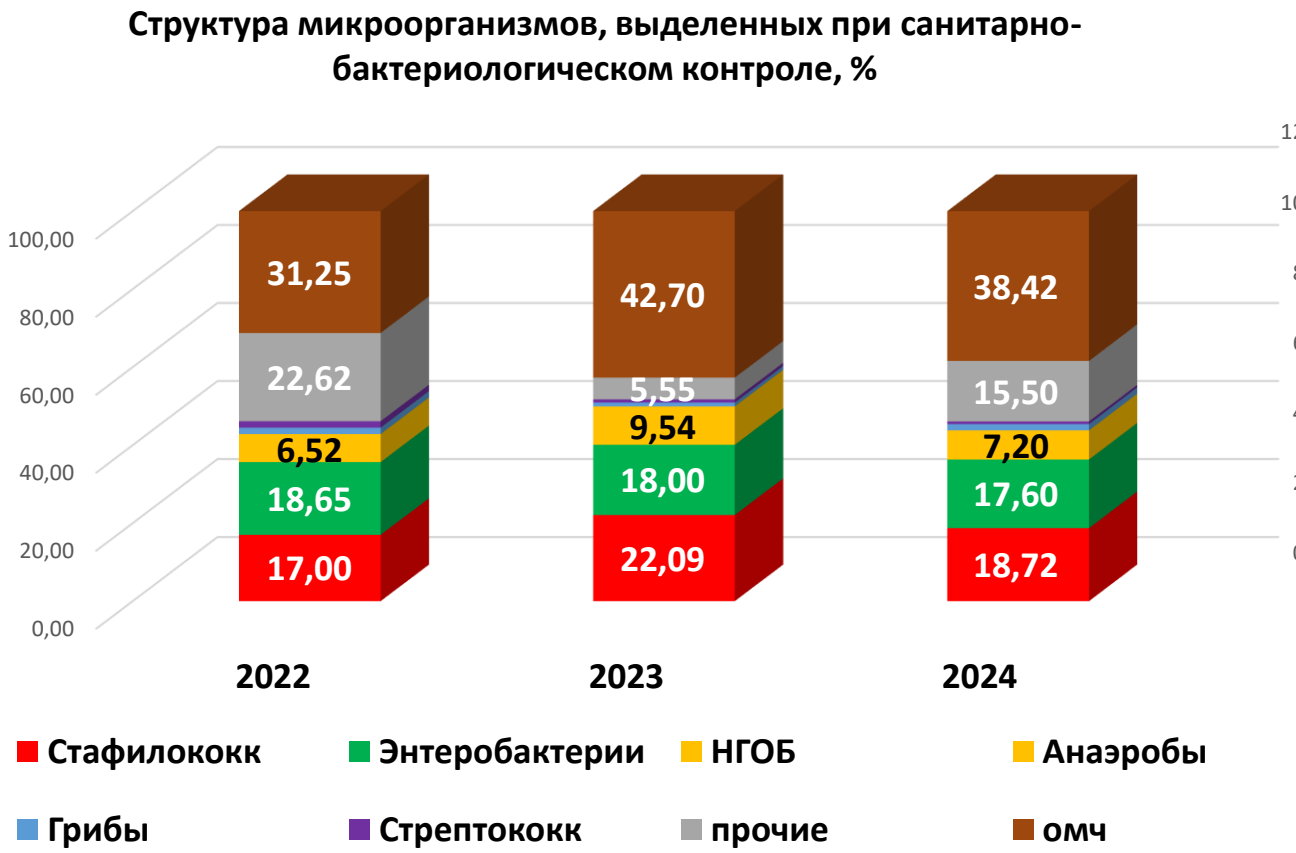
Доля нестандартных проб смывов,%



Доля нестандартных проб стерильности,%



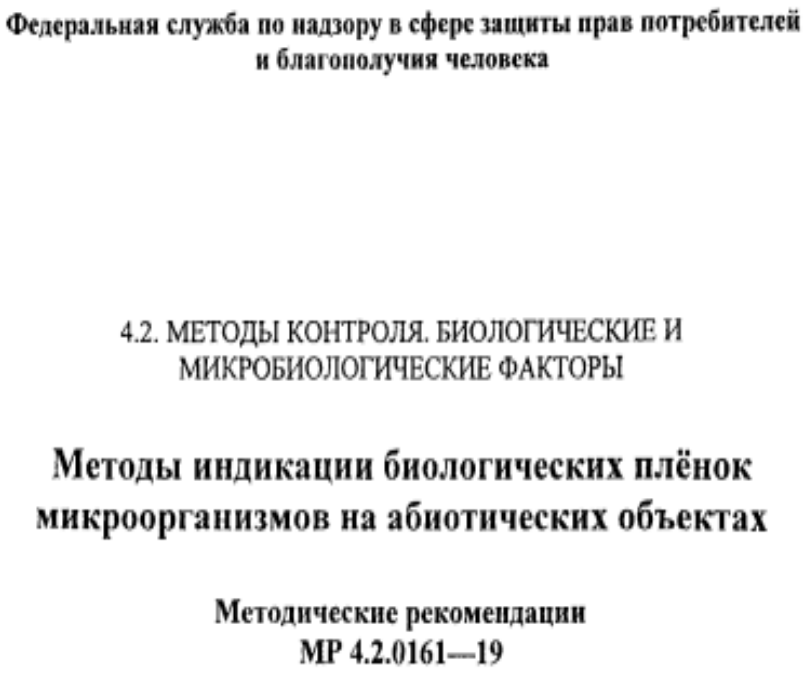
Структура микроорганизмов, выделенных при санитарно-бактериологическом контроле





- В 2024 году по сравнению с прошлым годом отмечается снижение удельного веса стафилококков (с 22 % до 18%), ОМЧ (с 43% до 38%). Вырос удельный вес грибов (с 0,97% до 1,6%) и прочих микроорганизмов (с 5% до 15%).
- Доля устойчивых микроорганизмов выросла в 2,8 раза по сравнению с прошлым годом.
- Среди устойчивых микроорганизмов превалируют **энтеробактерии (31,3%), НГОБ (22,6%),** реже стафилококки (20,8%).

Мероприятия по индикации, деструкции матрикса биопленок



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

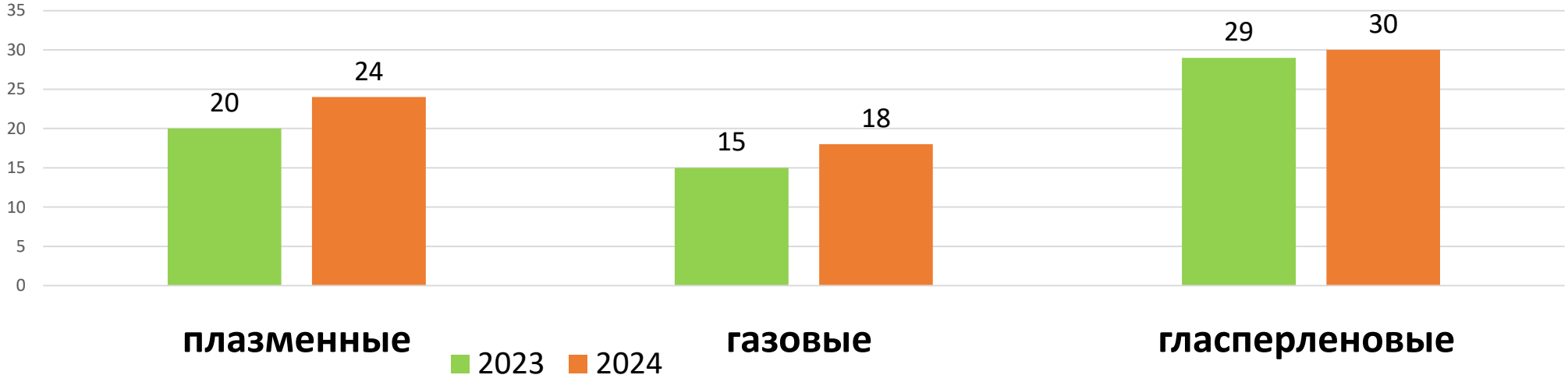
4.2. МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ. БИОЛОГИЧЕСКИЕ И МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

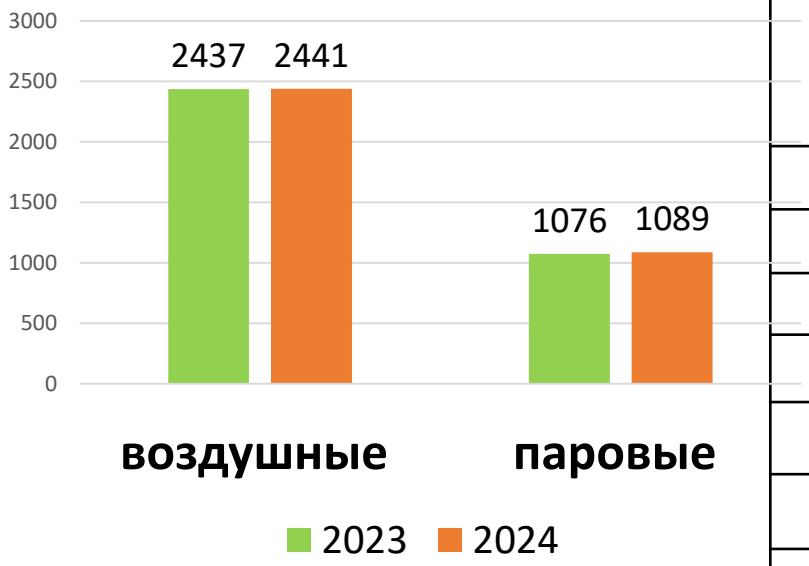
Методы индикации биологических плёнок микроорганизмов на абиотических объектах

Методические рекомендации
МР 4.2.0161—19

	Количество МО, которые провели исследования	кол-во проб биопленок	в т.ч. неуд.
Северный -11	3	208	3
Южный -20	6	320	0
Западный -19	2	44	0
Восточный-23	1	5	0
Горнозаводской-31	9	304	0
Екатеринбург-49	13	1379	5
всего	34	2260	8

Обеспеченность стерилизационным оборудованием МО в 2024 году





Наименование округа	Всего стерилизаторов	Паровые	Воздушные	Газовые и озоновые	Плазменные	Гласперленовые
Северный	246	78	163	0	1	4
Восточный	513	89	417	0	1	6
Южный	389	103	272	4	0	10
Горнозаводской	620	155	450	4	6	5
Западный	537	140	389	1	2	5
Екатеринбург	1297	524	750	9	14	0
Итого	3602	1089	2441	18	24	30

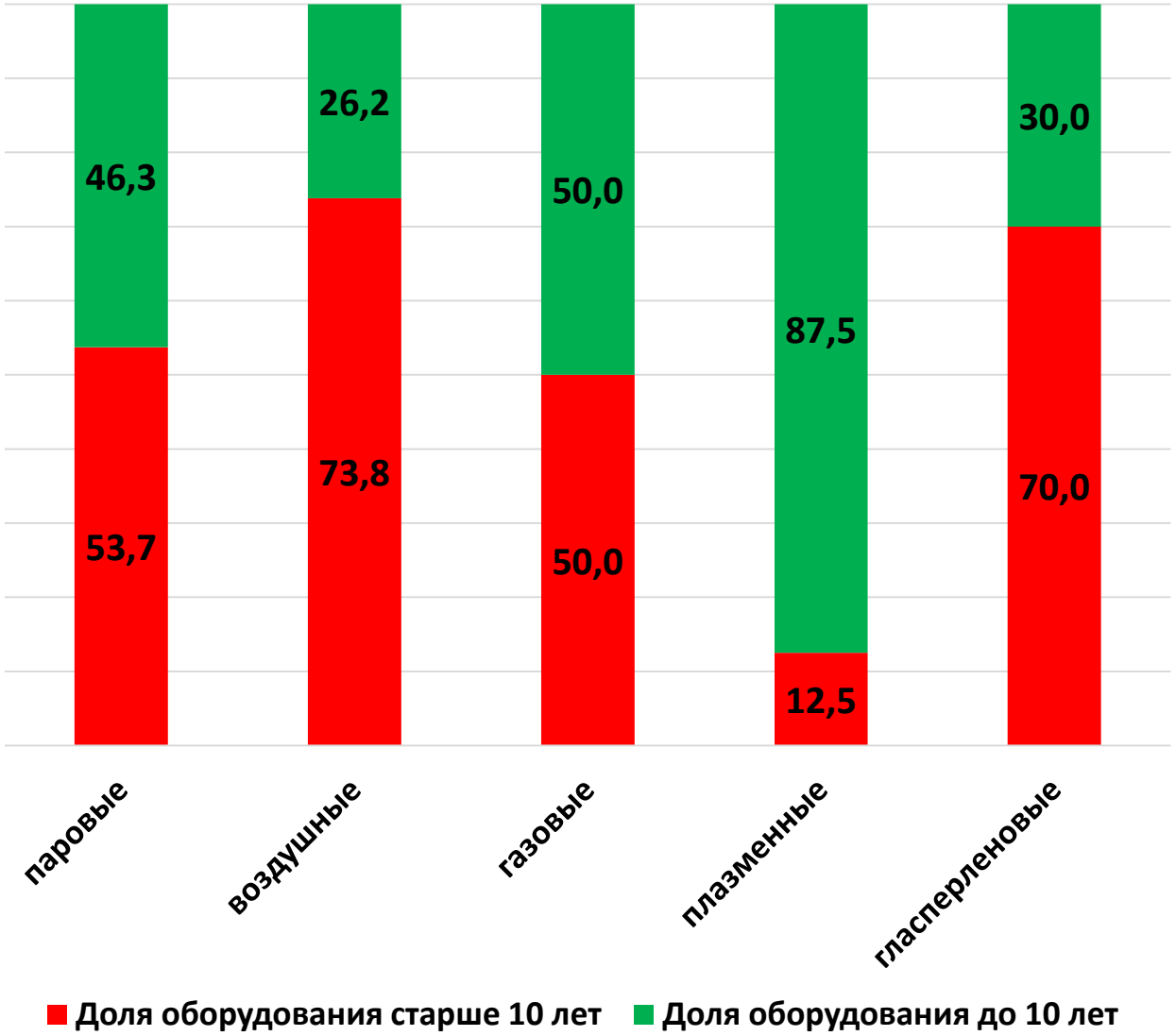
Контроль работы стерилизационного оборудования

НД	Вид контроля	Периодичность контроля	**Не проводился контроль работы стерилизаторов**
• СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» • МР 3.1.0346-24 «Организация и проведение микробиологического мониторинга в медицинских организациях» • МУ от 28.02.91. № 15-6-5 «По контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов» •	- физический (контрольно-измерительные приборы- максимальные термометры)	При каждом цикле	20% медицинских учреждений
	- химический (химические индикаторы)	При каждом цикле	ГАУЗ СО «Новолялинская РБ»
	- бактериологический (бактесты)	После установки, ремонта, при эксплуатации -не реже 2 раз в год	ГАУЗ СО «Горноуральская РП», ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ», ГБУЗ СО «Махневская РБ», ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района», ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ»

Контроль работы стерилизационного оборудования

	химические индикаторы		бактериологические тесты	
	всего проб	нестандартных	всего проб	нестандартных
2023	10 млн.650 тыс.	14 проб	35 тыс.	9 проб
2024	11 млн.400 тыс.	12 проб	32 тыс.	19 проб

Обеспеченность лечебных учреждений современной стерилизующей аппаратурой

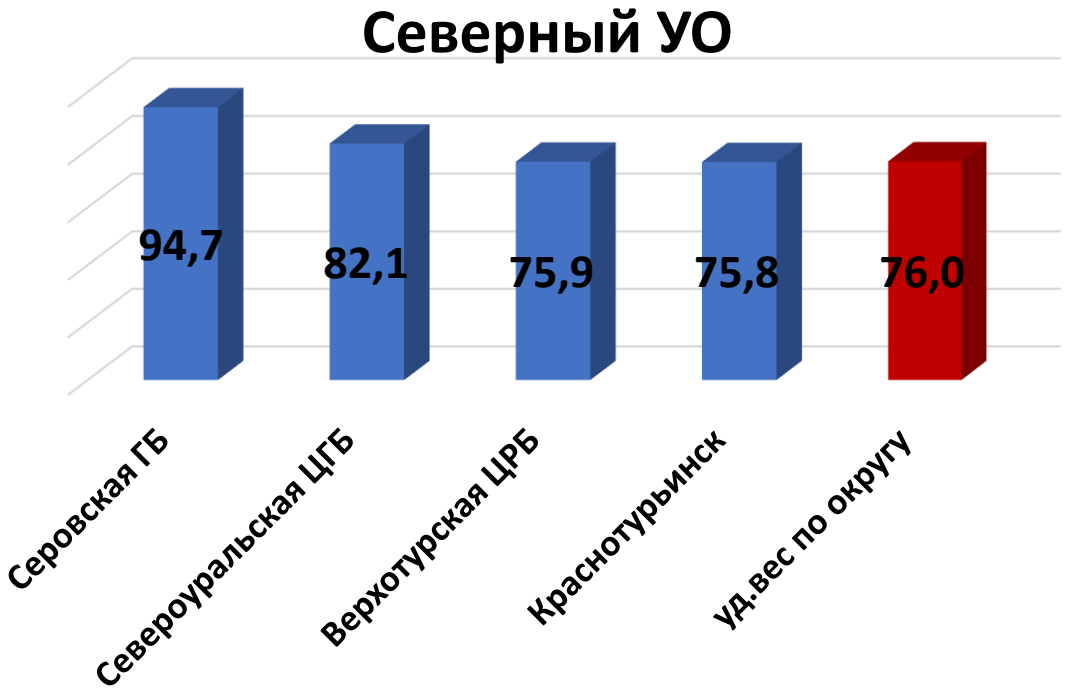


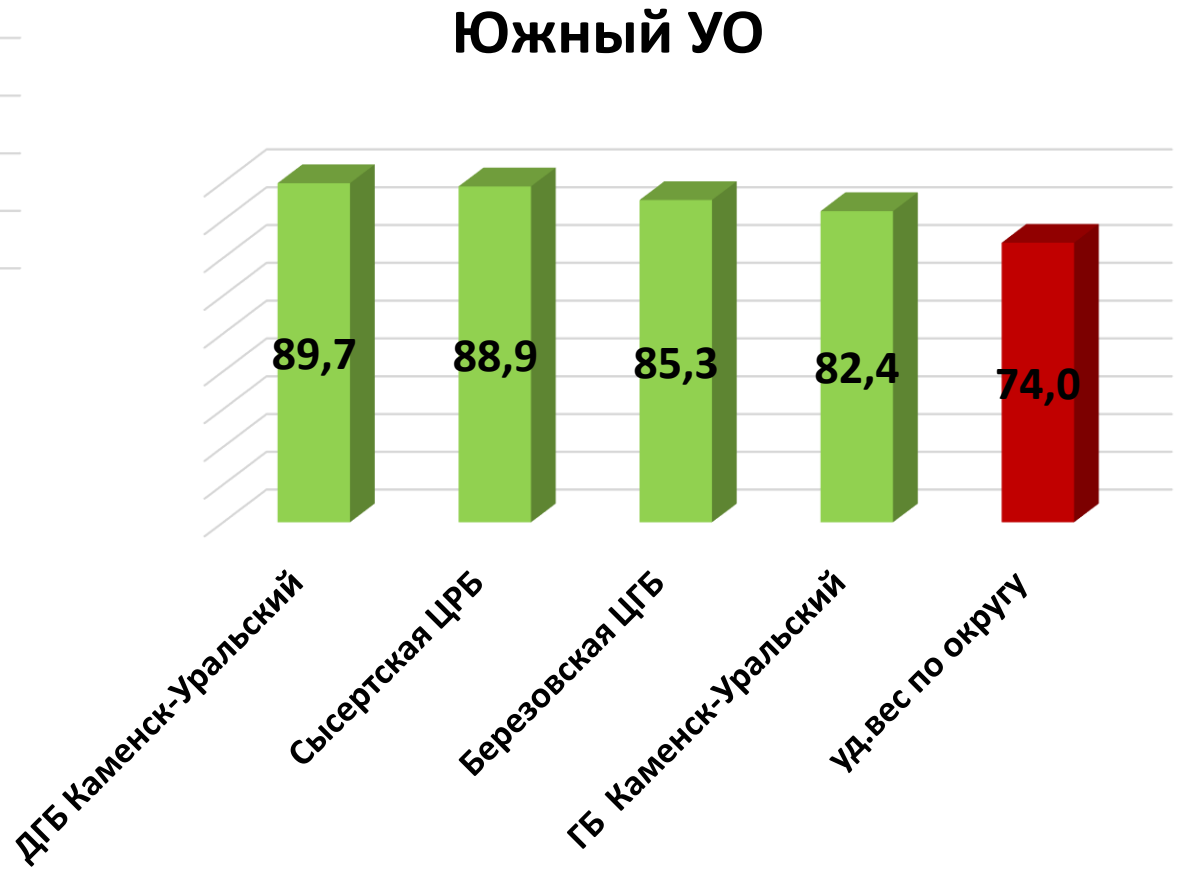
Более половины эксплуатируемых стерилизаторов– 2420 (67%) в настоящее время нуждаются в замене, так как эксплуатируются 10 лет и более.

Наибольшая доля стерилизаторов со сроком эксплуатации более 10 лет отмечается в МО Северного (76 %), Южного (74 %) и Западного (73,5%) округов.

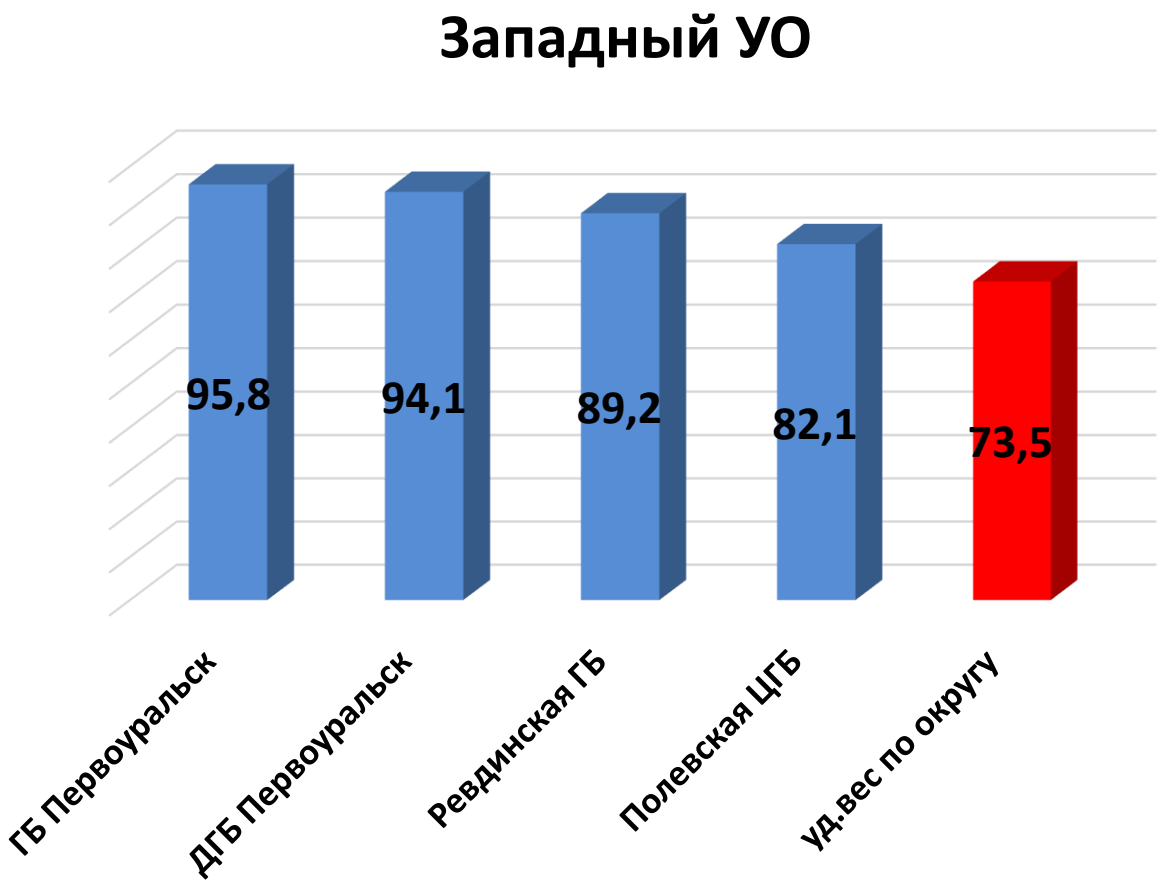
УО	Кол-во списанных стерилизаторов	Кол-во приобретенных стерилизаторов
Екатеринбург	32	55
Северный	1	0
Восточный	5	8
Южный	0	2
Горнозаводской	14	13
Западный	6	10
ИТОГО область	58	88

Медицинские организации с наибольшей долей стерилизаторов со сроком эксплуатации более 10 лет, %



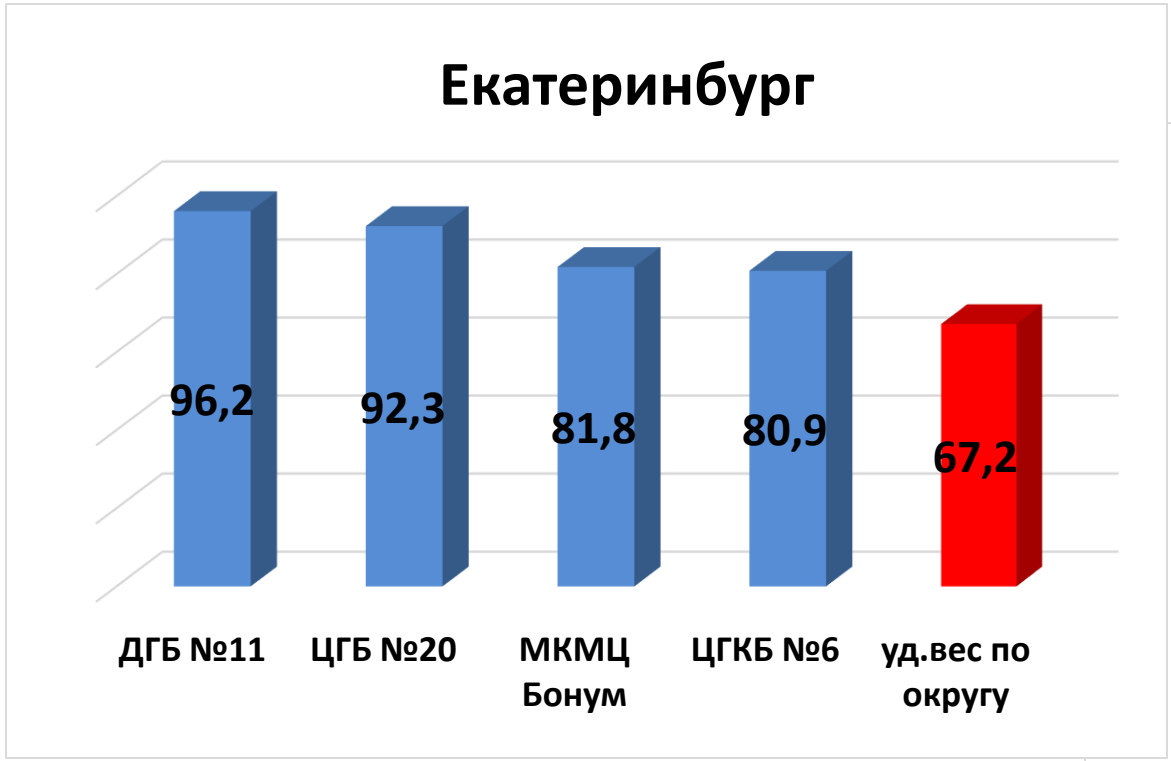


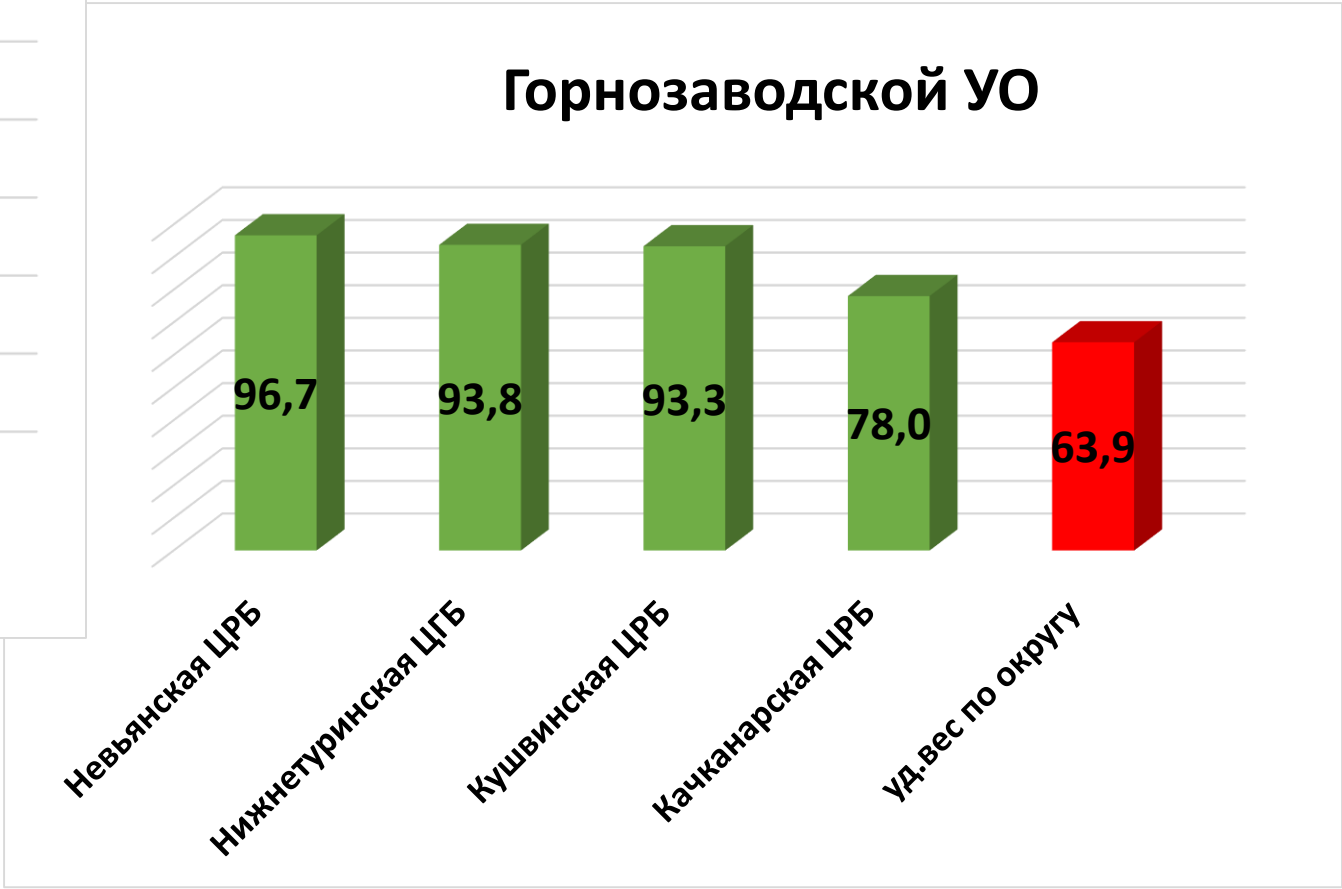
Медицинские организации с наибольшей долей стерилизаторов со сроком эксплуатации более 10 лет, %





Медицинские организации с наибольшей долей стерилизаторов со сроком эксплуатации более 10 лет, %





Централизованные стерилизационные отделения



ЦСО оборудуется:

- **при больницах мощностью более 100 коек;**
- **мощностью до 100 коек- при наличии хирургических и акушерских стационаров (отделений).**

Всего по Свердловской области функционирует 134 ЦСО, из них с полным циклом обработки - 49. Большая часть функционирующих ЦСО требует проведения текущих или капитальных ремонтов.

Обеспеченность МО дезинфицирующими средствами

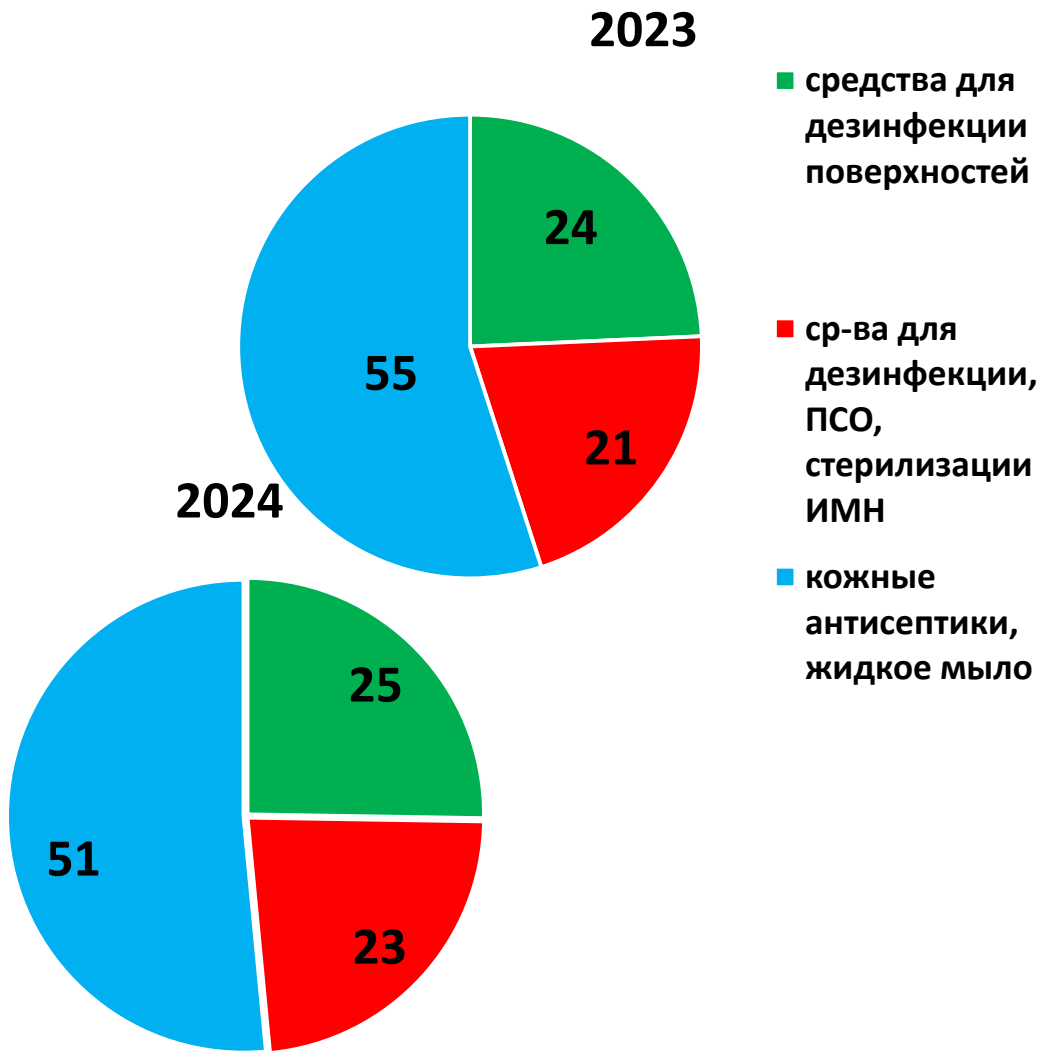
В отчетном году по сравнению с 2023 годом увеличилась доля хлорсодержащих соединеДС для дезинфекции объектов внешней среды и средств для дезинфекции , ПСО и стерилизации ИМН.

За 2024 год соотношение дезинфекционных препаратов из разных групп составляет:

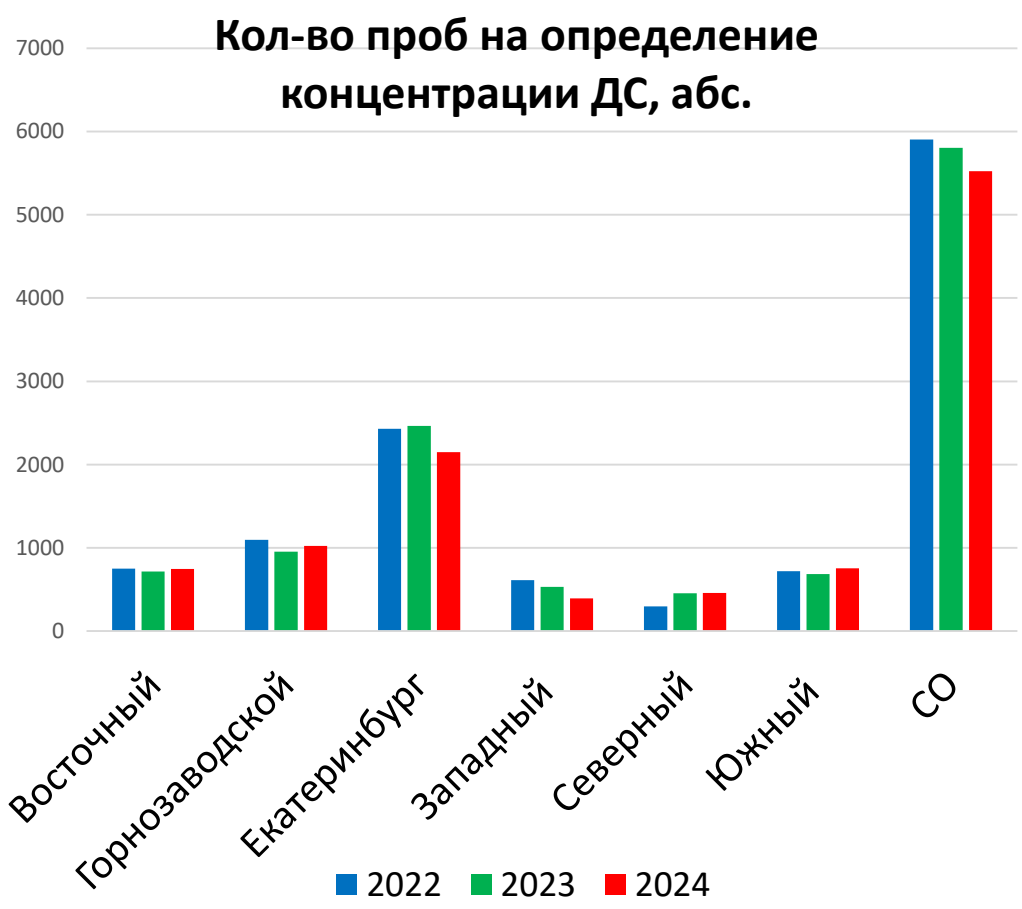
- 1 гр. ДС для дезинфекции объектов внешней среды -25%

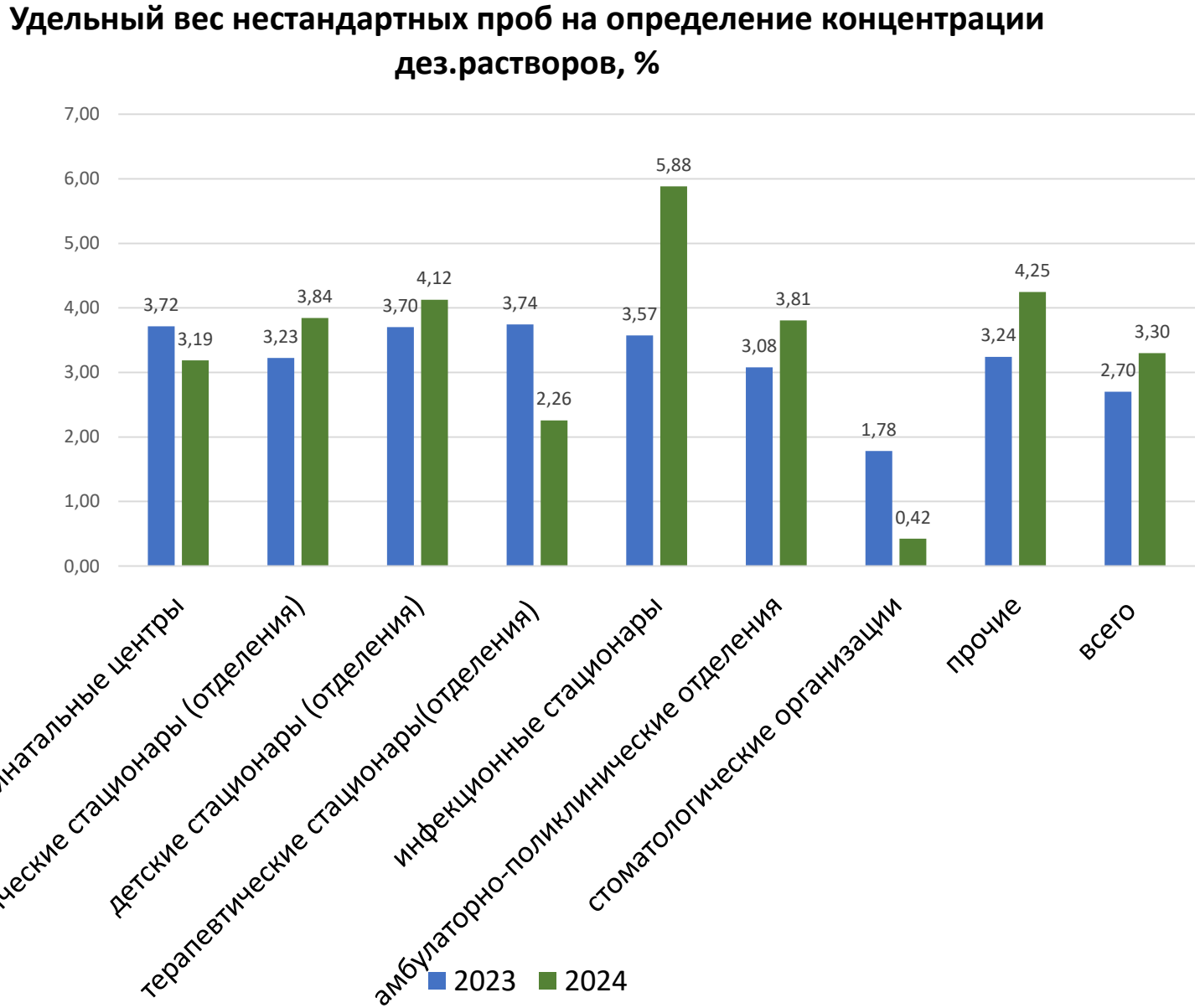
- 2 гр. ДС для дезинфекции, ПСО и стерилизации ИМН-23%

- 3 гр. средства для обработки рук -51%

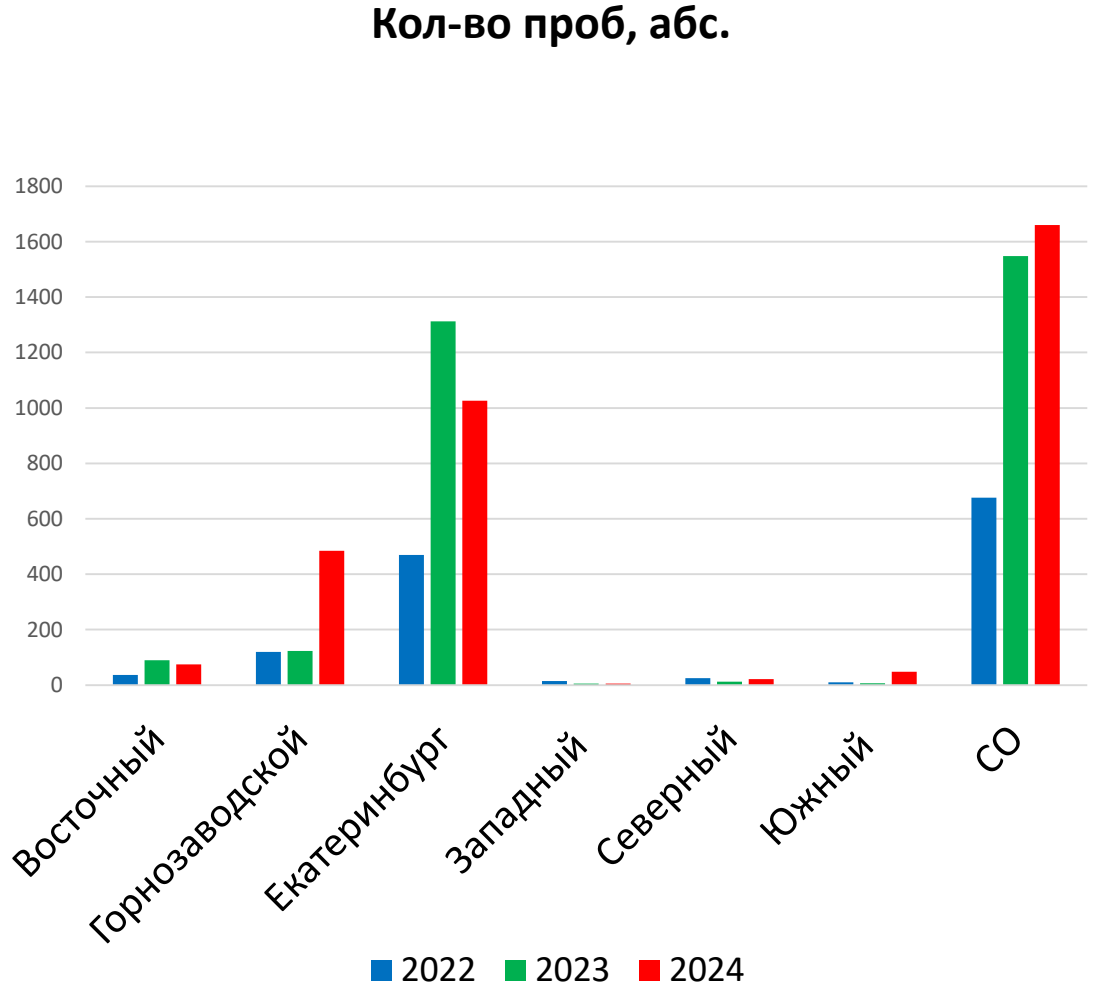


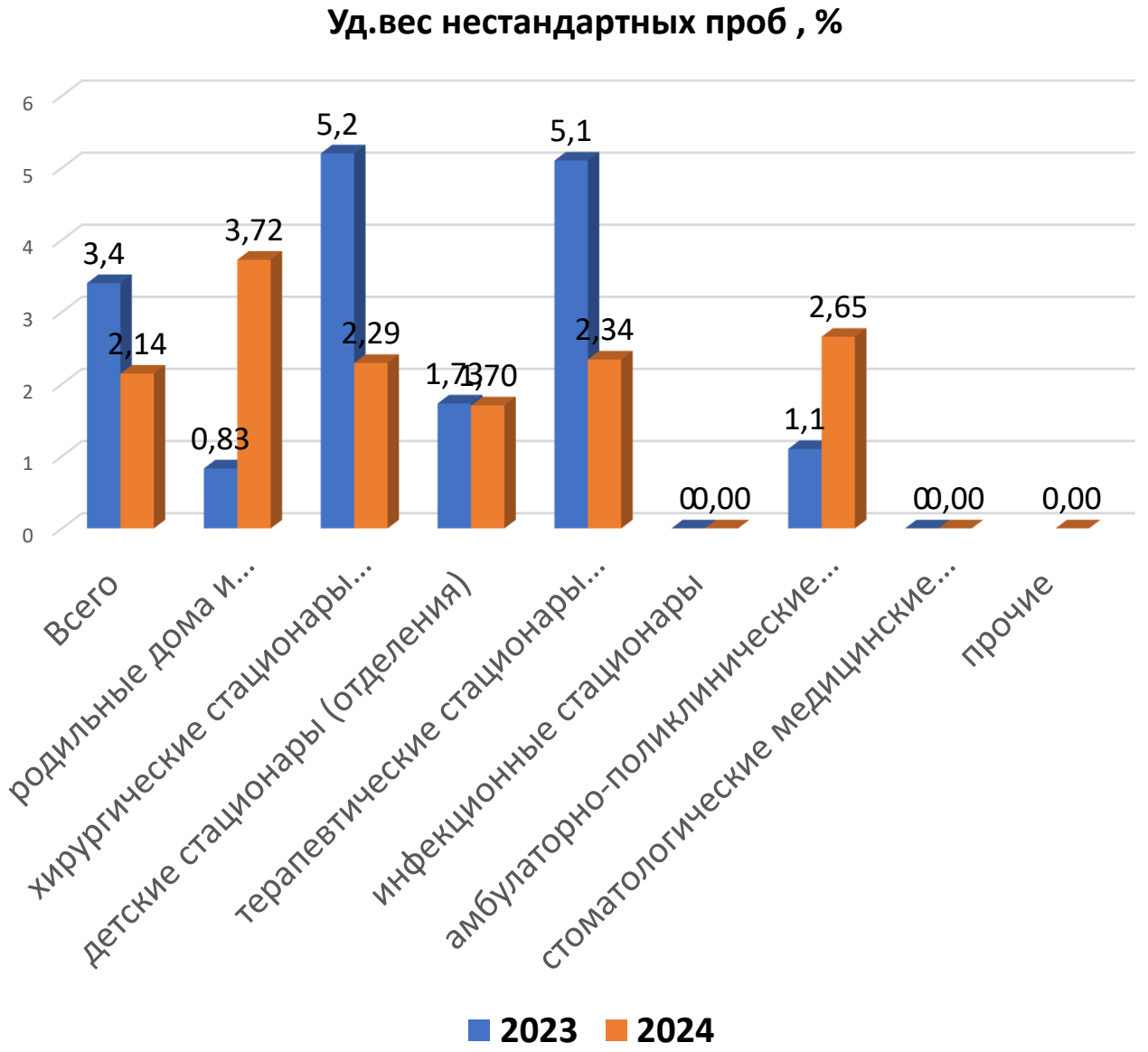
Определение концентрации ДВ в дезинфицирующих растворах и ДС в МО Свердловской области за 2024 год





Устойчивость микроорганизмов к дезинфицирующим средствам





Обеспеченность оборудованием для проведения текущих и генеральных уборок помещений МО Свердловской области за 2024 год

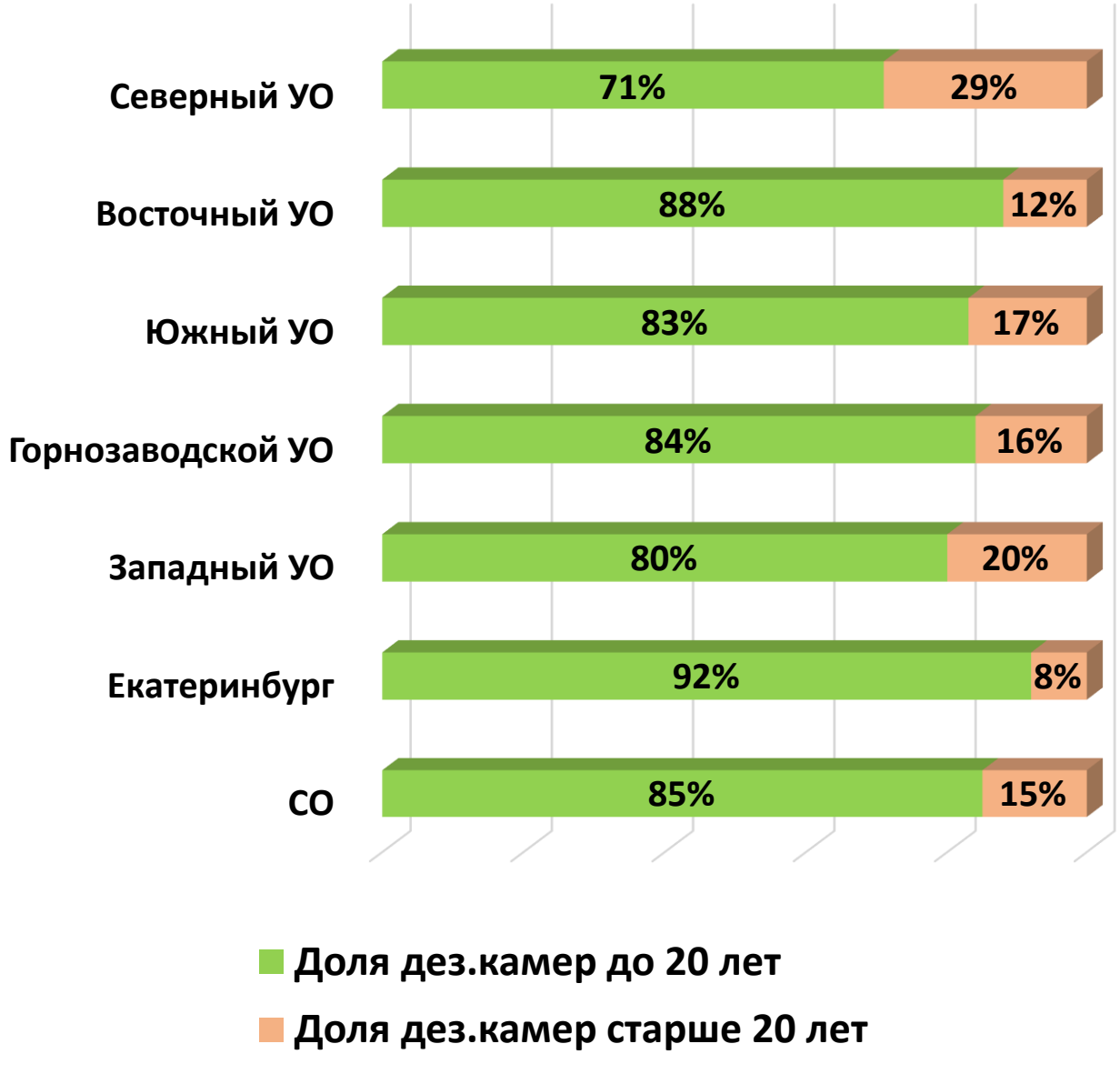
территория МО	пневматические распылители	генераторы аэрозолей	Устройства для дозированного приготовления рабочих растворов	МОП - Системы
Восточный	39	18	12	15
Горнозаводской	32	42	1	11
Екатеринбург	445	273	81	261
Западный	54	34	2	36
Северный	22	5	0	12
Южный	37	59	19	86
итого СО	**629**	**431**	**115**	**421**

- МО оснащены современным оборудованием для проведения текущих и генеральных уборок: пневматические распылители - 629 (2023 год- 594), генераторы аэрозолей - 431 (2023 год - 436), устройства для дозирования дезинфицирующих средств - 115 (2023 - 105), МОП - 421 (2023 год-372).
- Наименьшая обеспеченность генераторами аэрозолей в МО Северного (5 шт.) и Восточного округов (18 шт.). Устройствами для дозирования дезинфицирующих средств не обеспечены МО Северного УО.

Оснащенность МО дезинфекционными камерами. Организация контроля за работой дезинфекционных камер.

- На 01.01.2025 в медицинских организациях Свердловской области на балансе находится 125 дезинфекционных камер, из них в рабочем состоянии-118, в т.ч. 18 - со сроком эксплуатации более 20 лет.
- Наибольший удельный вес камер , работающих более 20 лет, в медицинских организациях Северного (29%), Южного (17%), Западного (20%) округов.
- При контроле бактериологическими тестами из 2302 проб выявлено 86 неудовлетворительных – 3,7%.

бактериологический контроль	всего проб	из них неуд.
2022	2260	21
2023	2156	13
2024	2302	86



Организация заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах



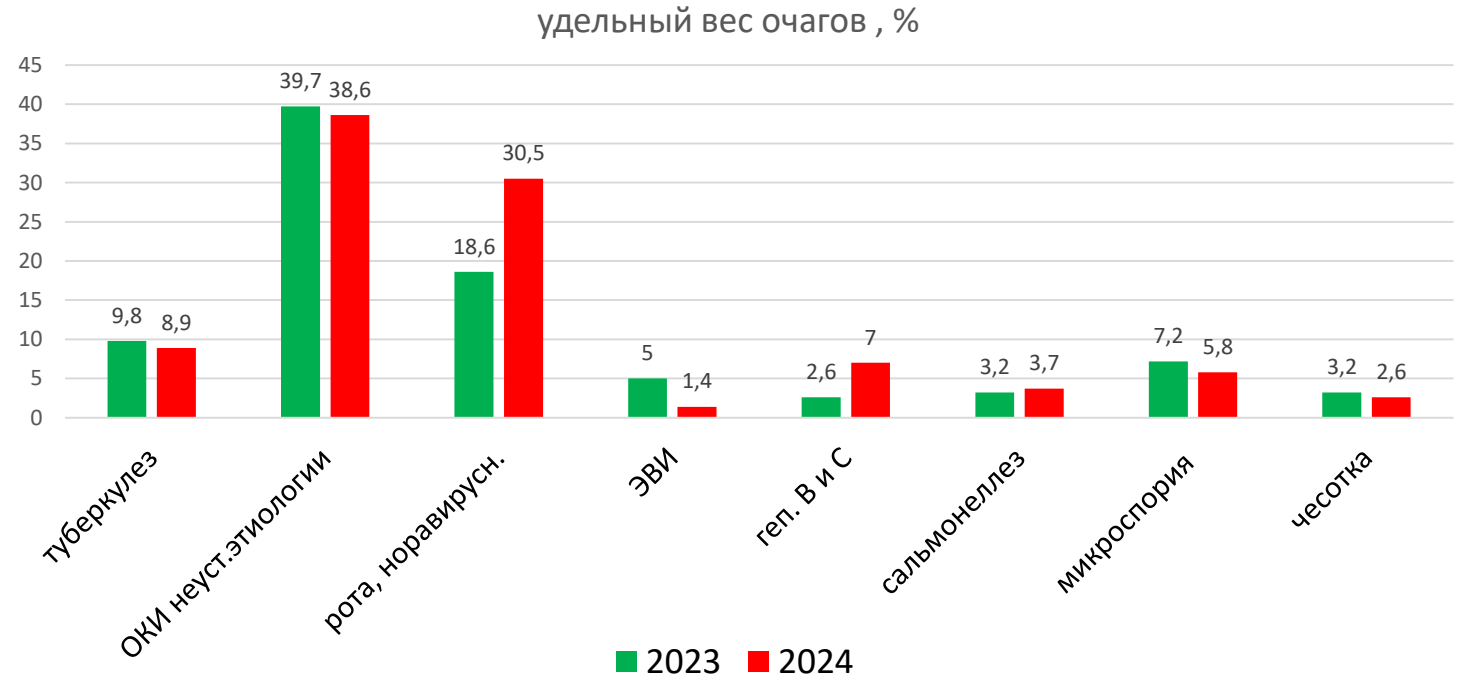
Структура очагов инфекционных заболеваний, %

Доля очагов НКВИ за 2024 год снизилась до 42%- 18714 (2023 год- 56 % 32290 очагов). Доля прочих очагов выросла с 44 % в прошлом году до 58% (25763 очага).

Среди прочих очагов наибольший удельный вес приходится на ОКИ неустановленной этиологии (38,6%), рота- и норавирусные инфекции (30,5%), туберкулёз (8,9%).

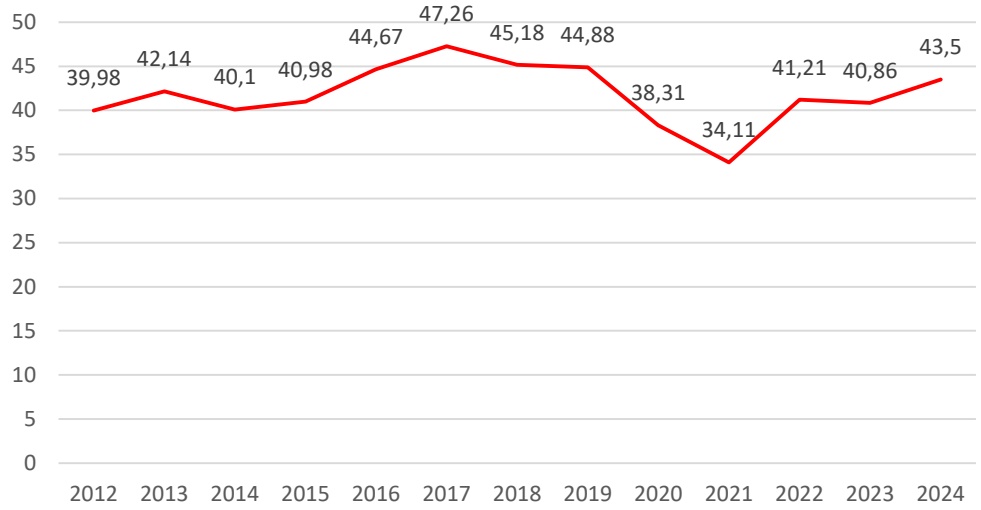




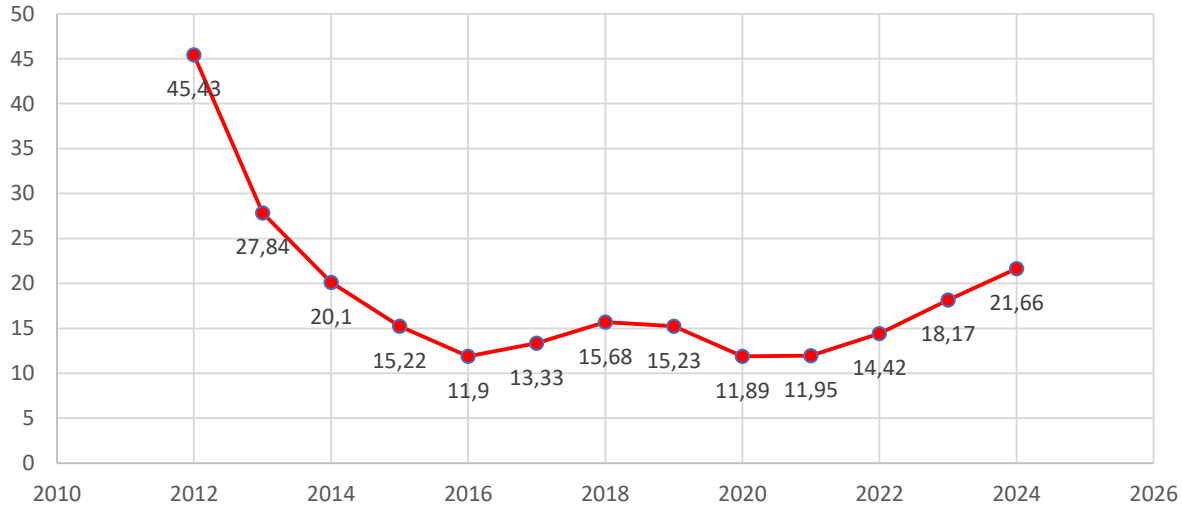


Инфекционные заболевания 2024 год	Количество очагов (по данным МО, табл.23)	Количество зарегистрированных больных (по данным МО)	Кол-во новых случаев заболеваний (форма №2)
COVID-19	18714	19716	25975
Микроспория	1495	1551	1796
Трихофития	6	6	10
Чесотка	675	717	894
Вир.геморр.лихорадки	2	3	24
Сальмонеллез	965	952	1290
Кампилобактериоз	131	132	277
Вир.гепатиты А и Е	98	96	148
ЭВИ	1800	1837	1876
Бактер.дизентерия	103	104	80
Ротавирусные инф.	3974	4108	4837
Норавирусные инф.	3880	4030	5347
Кишечн.иерсиниоз	2	2	9
ОКИ неустан.этиол.	9935	8832	10369
Вир.гепатиты В и С	374	374	1276

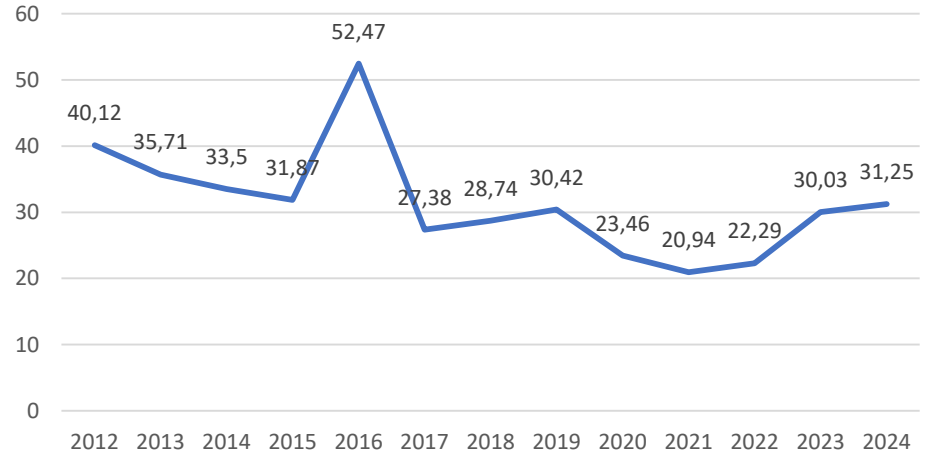
Заболеваемость микроспорией по Свердловской области, на 100 тыс



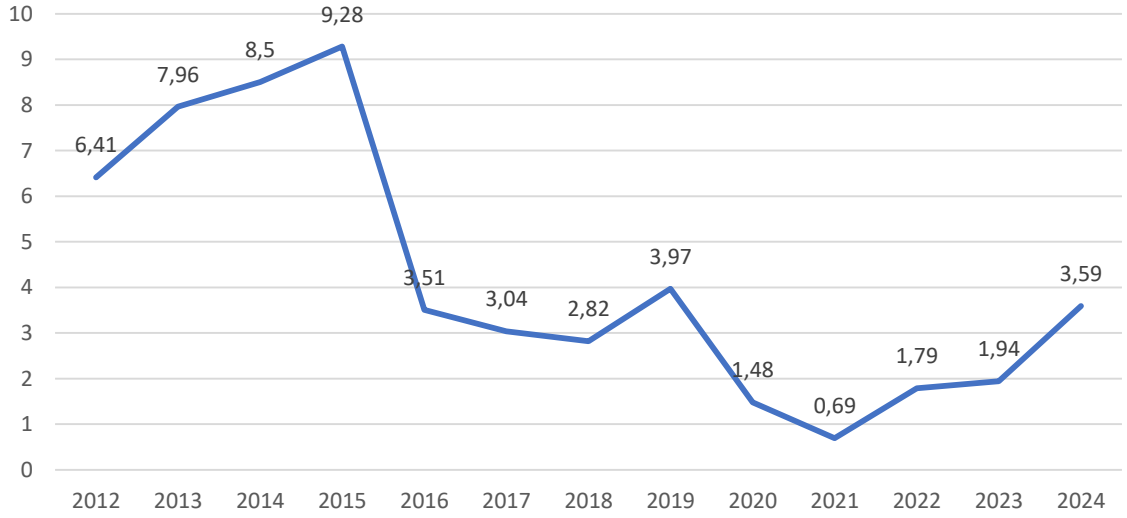
Заболеваемость чесоткой по Свердловской области, на 100 тыс. населения



Заболеваемость сальмонеллезом по Свердловской области, на 100 тыс.



Заболеваемость гепатитом А по Свердловской области, на 100 тыс.



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

23. 09. 2024 № 2274-п

г. Екатеринбург

О проведении мероприятий по заключительной дезинфекции, дезинсекции, дератизации в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний и порядке отчетности о проведенных мероприятиях на территории Свердловской области

В целях совершенствования работы по организации заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний, формированию единых требований к учету и отчетности по данному разделу работ и услуг, в рамках реализации Федерального закона 04 мая 2011 года № 99 -ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», санитарных правил СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) порядок организации мероприятий по заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний (приложение № 1);

2) форму заявок на проведение заключительной (влажной и камерной) дезинфекции в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний и форму информированного добровольного отказа от проведения заключительной дезинфекции силами специализированной организации (приложение № 2);

3) памятку для населения «Порядок проведения заключительной дезинфекции силами населения» (приложение № 3);

4) примерное техническое задание на конкурс по оказанию услуг по заключительной дезинфекции (влажная и камерная) в очагах инфекционных заболеваний (приложение № 4);

5) форму отчета о проведенных мероприятиях по заключительной дезинфекции и обследовании контактных в очагах (приложение № 5);

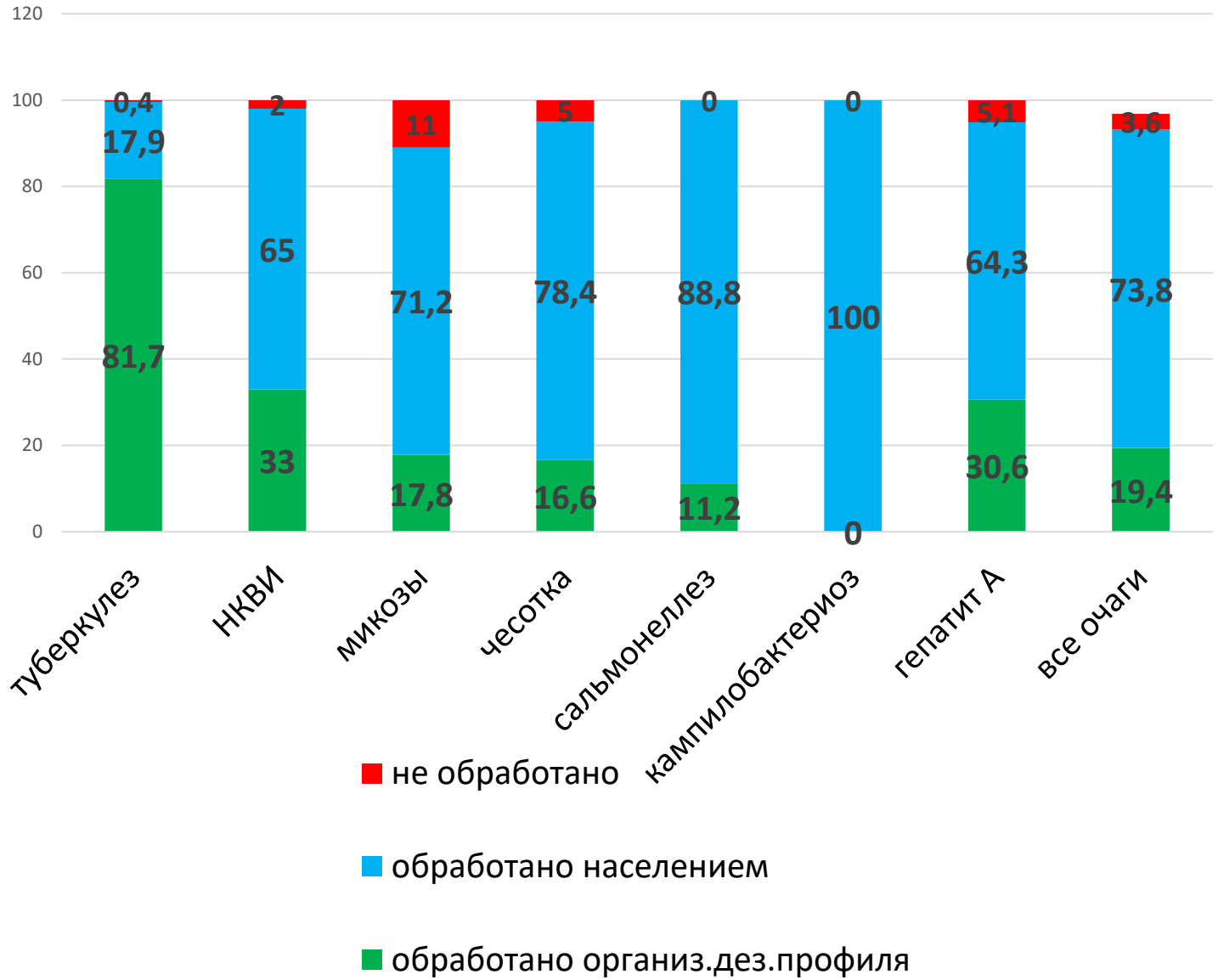
6) форму отчета по оценке качества организации работы по заключительной дезинфекции (приложение №6);

7) порядок заполнения отчетных форм о проведенных мероприятиях по заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний (приложение № 7);

8) перечень медицинских организаций других форм собственности, прикреплённых для подачи заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний к медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Свердловской области (приложение № 8).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, обеспечить:

1) проведение комплекса мероприятий по заключительной дезинфекции и обследованию контактных в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний в соответствии с порядком организации мероприятий по заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах инфекционных заболеваний, утвердить настоящим

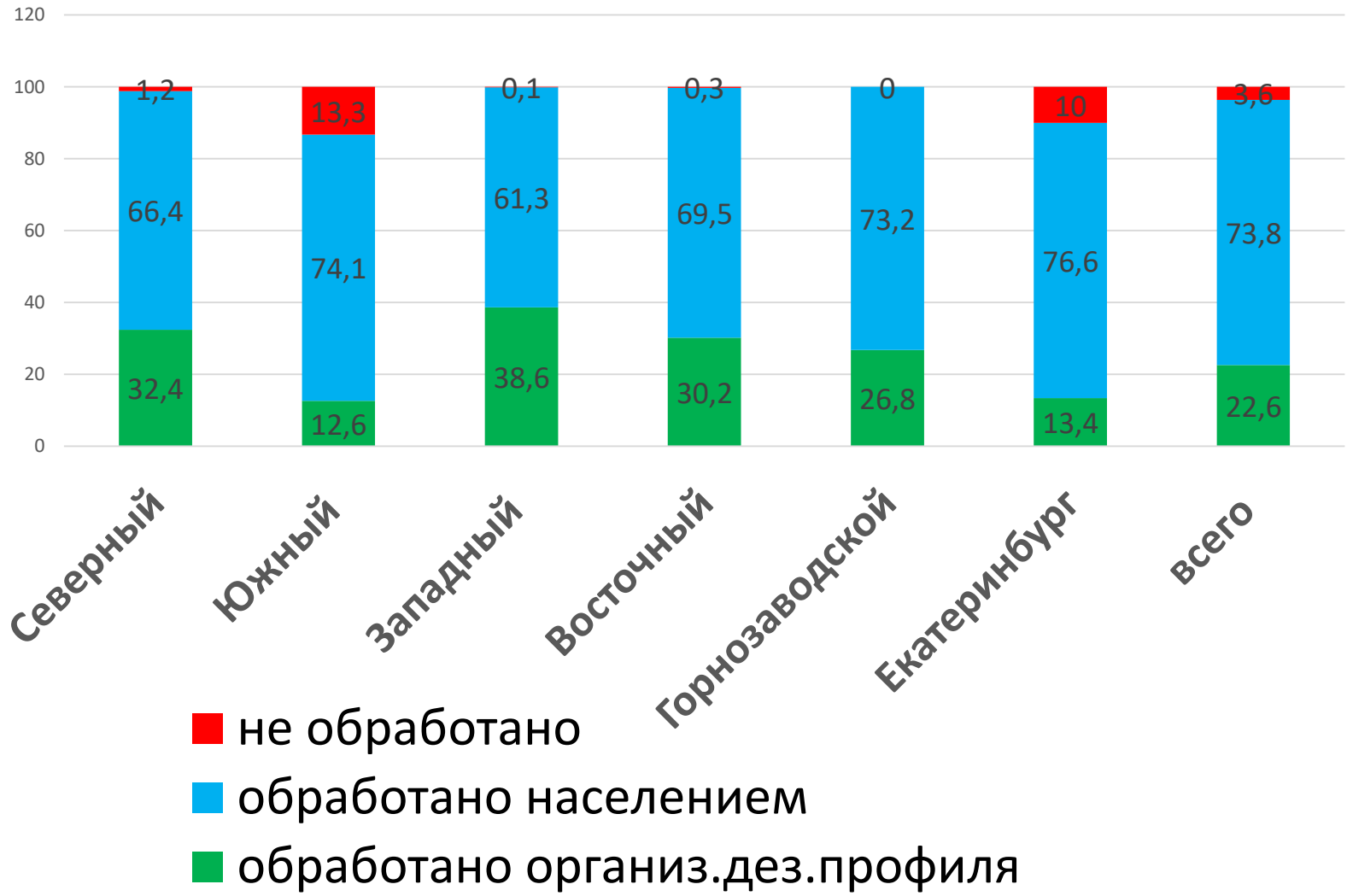


Удельный вес заключительной дезинфекции в семейно-квартирных очагах, %

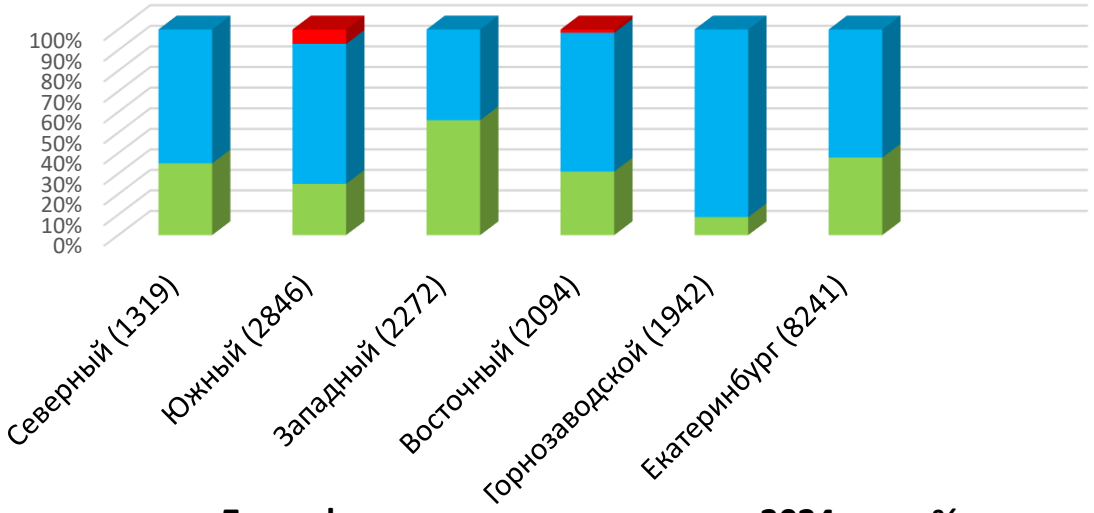
Из 78 медицинских организаций

-47 проводили заключительную очаговую дезинфекцию по договорам с ФБУЗ ЦГиЭ,

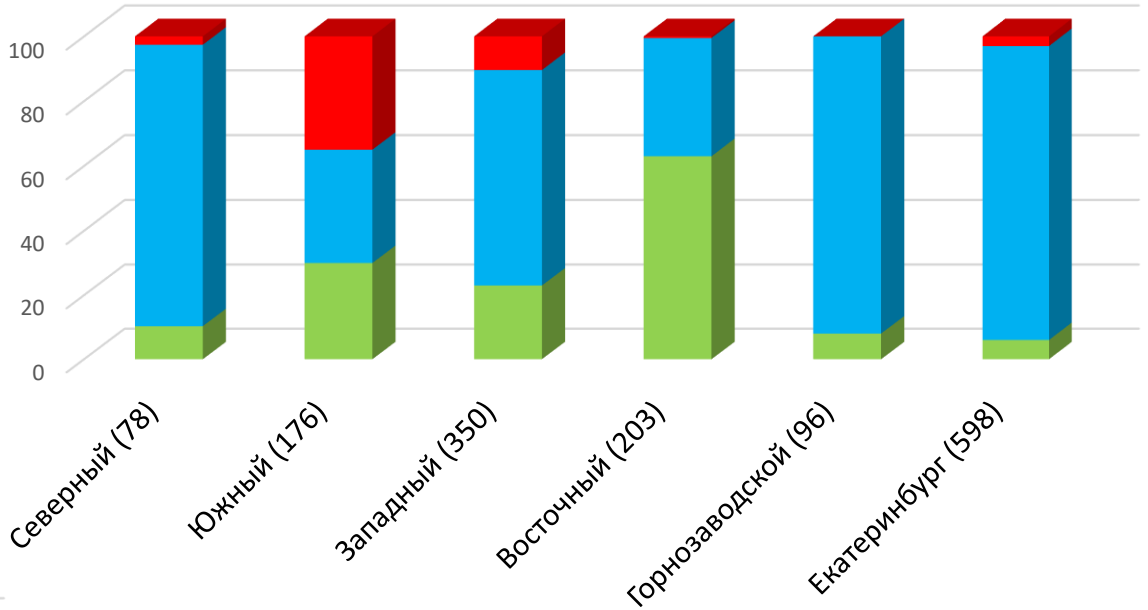
- 16 МО по договорам с организациями ИП и ООО,
- 15 МО -не были заключены договора



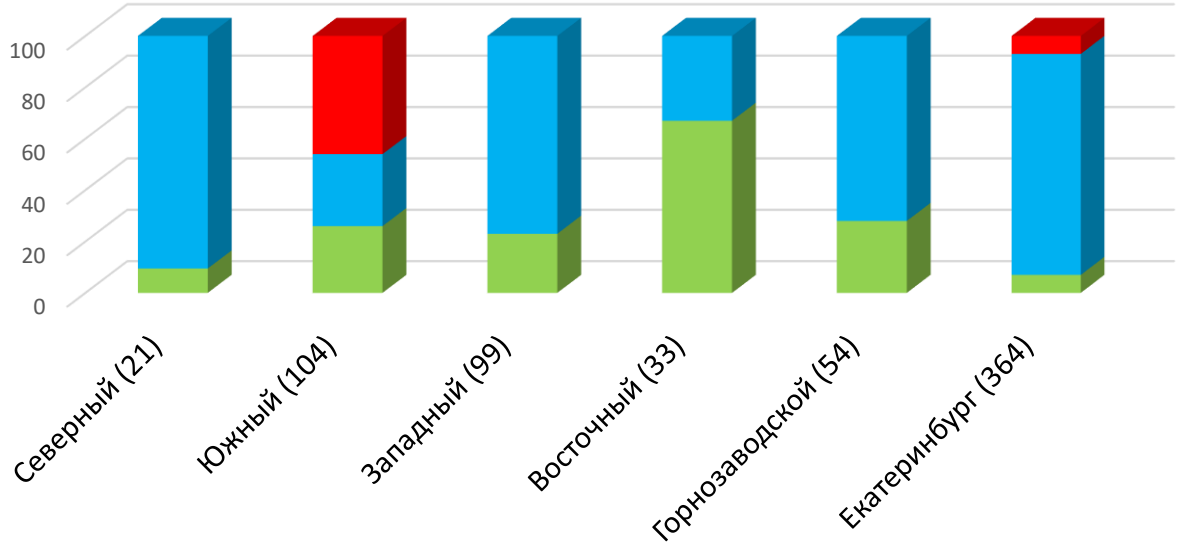
Дезинфекция в очагах НКВИ в 2024 году, %



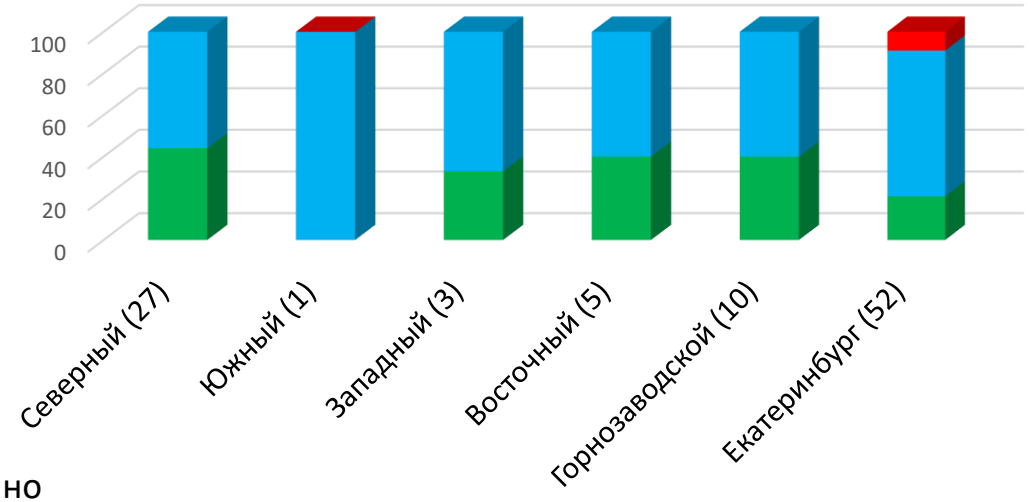
Дезинфекция в очагах микроспории, трихофитии в 2024 году,%



Дезинфекция в очагах чесотки в 2024 году, %



Дезинфекция в очагах гепатита А в 2024 году, %



обработано организ.дез.профиля обработано населением не обработано

Нужно ли проводить заключительную очаговую дезинфекцию при НКВИ?

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 января 2020 г. № 66

МОСКВА

О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих

Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т :**

Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 49, ст. 4916), дополнить пунктом 16 следующего содержания:

"16. В 34.2 коронавирусная инфекция (2019-nCoV)".

Председатель Правительства Российской Федерации М.Мишустин

4376191

Письмо Роспотребнадзора от 23.01.2020 N 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами»



Контроль качества заключительной очаговой дезинфекции





Задачи

1. При проведении дезинфекционных мероприятий учитывать результаты санбакконтроля по медицинскому учреждению, в том числе выделенную устойчивую микрофлору. Усилить контроль за качеством стерилизации ИМН, качеством воздушной среды.
2. Продолжить замену стерилизаторов со сроком эксплуатации более 10 лет, планировать приобретение современных низкотемпературных стерилизаторов.
3. Планировать замену дезинфекционных камер со сроком эксплуатации более 20 лет.
4. Осуществлять постоянный контроль работы стерилизационного оборудования и дезинфекционных камер химическим, бактериологическим и физическим методами.
5. Для проведения эффективной профилактической и очаговой дезинфекции предусмотреть приобретение генераторов аэрозолей, устройств для дозирования дезсредств.

Задачи

6. Осуществлять постоянный контроль концентрации ДС, устойчивости микрофлоры к дезсредствам.
7. Внедрить методику и проводить в дальнейшем не реже 1 раза в 6 месяцев индикацию и деструкцию биоплёнок с последующим взятием смывов.
8. Обеспечить наличие расчетов потребности в ДС и кожных антисептиках, своевременно проводить корректировку.
9. Медицинским организациям, имеющим прикрепленное население, усилить контроль за своевременной подачей экстренных извещений, заявок на заключительную дезинфекцию в семейно–квартирных очагах.
10. Осуществлять контроль за полнотой и качеством заключительной дезинфекции.

Благодарю за внимание!