ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення третьої сесії

селищної ради восьмого скликання

23.12.2020 № 62

**Програма**

**з інфекційного контролю та дотримання**

**заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних**

**з наданням медичної допомоги**

**в КНП «Котелевський центр первинної**

**медико – санітарної допомоги»**

# Котельва, 2020

**1. Загальна характеристика Програми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ініціатор розробки Програми | КНП «Котелевський ЦПМСД» |
|  | Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програми | Закон України  від 24.02.1994 року № 4004 "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", Закон України від 05.06.2003 року № 913-IV«Про внесення зміни до Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб", Закон України „Про державні цільові програми" , Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» |
|  | Розробник Програми | КНП «Котелевський ЦПМСД» |
|  | Відповідальний виконавець Програми | КНП «Котелевський ЦПМСД» |
|  | Учасники Програми | КНП «Котелевський ЦПМСД» |
|  | Термін реалізації Програми | 2021-2025 роки |
|  | Основні джерела фінансування Програми | Бюджет Котелевської селищної ради, Бюджет Великорублівської сільської ради, інші джерела фінансування не заборонені чинним законодавством |
|  | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми | 14632149 грн. |
|  | в  тому числі: |  |
| 8.1 | Бюджет Котелевської селищної ради | 8695610 грн. |
| 8.2 | Бюджет Великорублівської сільської ради | 5936539 грн. |
| 8.3 | Інші джерела, не заборонені законодавством | У межах реальних надходжень |

**1.     Загальна частина**

Внутрішньо – лікарняні інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги, які поступаються лише серцево-судинним та онкологічним захворюванням, до цього часу залишаються однією з основних причин інвалідності та смертності населення в усьому світі. Високий рівень цієї захворюваності, на думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), пов'язаний з ростом стійкості збудників внутрішньо - лікарняних інфекцій до дії протимікробних препаратів (антибіотиків, антисептиків та дезінфектантів), відсутністю ефективної системи контролю за інфекціями. Ризик захворювання на внутрішньо – лікарняні інфекції поширюються як на пацієнтів так і працівників закладів охорони здоров'я, а також відвідувачів. За даними ВООЗ 1 з 10 пацієнтів інфікується під час надання медичної допомоги; на 30% зменшується кількість інфекцій, що передаються під час надання медичної допомоги за ефективної профілактики. Рівень захворюваності на ці інфекції у розвинених країнах світу досягає до 44%. За визначенням ВООЗ кожний десятий пацієнт інфікується збудниками внутрішньо – лікарняних інфекцій.

Інфекційний контроль відіграє вирішальну роль для підвищення безпеки пацієнтів та профілактики інфекцій, пов’язаних з наданням медичної допомоги (далі ІПНМД). Медичний заклад має високий ризик поширення мікроорганізмів між відвідувачами та медичними працівниками. Ризик ІПНМД підвищують інвазійні процедури. Програма інфекційного контролю дасть змогу зробити медичне обслуговування безпечним і доступним, адже допоможе запобігти витратам на лікування ІПНМД, а головне — зберегти життя відвідувачів.

**2. Мета і шляхи її досягнення**

            Програму розроблено з метою зниження рівня інфекційних захворювань, пов'язаних з наданням медичної допомоги населенню громади за рахунок вдосконалення комплексу профілактичних та протиепідемічних заходів, а також впровадження ефективної системи епідеміологічного нагляду за внутрішньо – лікарняними інфекціями, покращення забезпеченості ЛПЗ сучасними засобами дезінфекції.

Прийняття запропонованої Програми має на меті забезпечення безпечності медичних послуг, що надаються населенню шляхом дотримання санітарно – епідеміологічних вимог у приміщеннях структурних підрозділів закладу:

* забезпечення гарантії безпеки інструментарію при обслуговуванні пацієнтів;

- забезпечення створення ефективної системи моніторингу  поширення   внутрішньо-лікарняних  інфекційних захворювань;

- підвищення рівня підготовки фахівців з питань здійснення інфекційного контролю;

- зміцнення матеріально-технічної бази структурних підрозділів закладу;

- дотримання протиепідемічного режиму шляхом забезпечення сучасним обладнанням та засобами дезінфекції;

-  визначення пріоритетних    напрямків фінансування та першочергового забезпечення необхідним обладнанням, засобами та реактивами.

**3. Завдання і заходи Програми**

У рамках зазначених напрямів передбачено виконання завдань і здійснення заходів, прогнозовані обсяги та джерела фінансування, які наведені у додатках до цієї Програми.

**4. Очікувані результати**

Прийняття Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Котелевський ЦПМСД» дасть можливість знизити рівень захворювань, пов'язаних з цими інфекціями, а також забезпечить безпечність надання медичних послуг.

Виконання Програми спрямоване на:

- впровадження ефективних протиепідемічних заходів в умовах розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів, COVID-19 та інших небезпечних інфекцій;

-  впровадження методів та режимів дезінфекції в практику роботи закладу;

- забезпечення закладу засобами дезінфекції;

- підвищення рівня захисту медичного персоналу та відвідувачів.

Додаток 1

до Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Котелевський ЦПМСД»

на 2021 – 2025 роки

ЗАХОДИ

щодо реалізації Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Котелевський ЦПМСД» на 2021 – 2025 роки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Заходи | Термін  виконання | Виконавець | Примітка |
| 1. Організаційно-методична робота | | | | |
| 1. | Забезпечити повноцінну роботу комісій з інфекційного контролю в КНП «Котелевський ЦПМСД» | Постійно | Заступник головного лікаря |  |
| 2 | Забезпечити виконання медичним персоналом | Постійно | Головна медсестра |  |
|  | Наказу Міністерства охорони здоров’я України 11.08.2014 № 552 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил(далі - Правил) «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення (далі - ПСО) та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров’я» |  |
|  | Наказу МОЗ України від 21.09.2010 року № 798 «Методичні рекомендації «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу» |  |
|  | Наказу МОЗ України від 18.08.2010 № 684 «Про затвердження Стандарту інфекцій-ного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз» |  |
| 3. | Контроль за виконанням медперсоналом закладу епідемічно-безпечних алгоритмів виконання процедур та маніпуляцій | Постійно | Члени комісії інфекцій-ного контролю |  |
| 4. | Розробити та затвердити епідемічно-безпечні алгоритми на медичні маніпуляції та процедури, які виконують лікарі  та молодший медперсонал | Постійно | Заступник головного лікаря головна м/с, завідувачі АЗПСМ |  |
| 5. | Організувати  контроль  якості виконання процедур відбору, зберігання  та транспортування біологічного матеріалу | Постійно | Головна м/с, завідувачі АЗПСМ |  |
| 6. | Проводити розрахунки  потреби дезінфекційних та антисептичних засобах | Постійно | Головна м/с |  |
| 7. | Проведення навчання і контролю рівня знань медичного персоналу щодо питань запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги | Згідно планів занять | Заступник головного лікаря  головна м/с |  |
| 8. | Забезпечити проходження періодичних  медичних оглядів працівниками закладу | Згідно графіку медоглядів | Головна м/с |  |
| П. Комплекс профілактичних та протиепідемічних заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги | | | | |
| 1. | Проводити контроль за організацією та проведенням очищення та дезінфекції поверхонь при проведенні поточних та генеральних прибирань відповідно  до графіка. Ведення журналів генерального  прибирання та облік роботи  бактерицидних опромінювачів | Постійно | Головна м/с  Завідувачі АЗПСМ, завідувачі ФАП |  |
| 2. | Контролювати дотримання медперсо-налом  закладу вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів | Постійно | Члени комісії інфекційного контролю |  |
| 3. | Контролювати проведення збору, зберігання, утилізації  використаних витратних матеріалів, біологічних відходів згідно чинних нормативних актів | Постійно | Головна м/с |  |
| Ш. Навчання і контроль знань медичного персоналу з питань профілактики ВЛІ | | | | |
| 1. | Проводити диференційований залік перевірки знань медперсоналу з питань інфекційного контролю та заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги | 1 раз на рік | Заступник головного лікаря |  |
| 2. | Проводити семінари з питань інфекційного  контролю, інфекційної  безпеки | Згідно плану | Заступник головного лікаря, головна м/с |  |
| 3. | Проводити практичні заняття з медперсоналом  на робочих місцях з відпрацюванням техніки виконання: | Постійно згідно планів занять у структурних підрозділах | Завідувачі АЗПСМ, головна м/с |  |
| 3.1 | Гігієнічної та хірургічної обробки рук медперсоналу |  |
| 3.2 | Правила забору крові у пацієнта для біологічних досліджень та транспортування у лабораторію |  |
| 3.3 | Процедур і маніпуляцій |  |
| 4. | Проведення   санітарно-освітньої  роботи серед пацієнтів щодо запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги | Постійно | Лікарі ПМД,  сімейні м/с |  |
| 1У. Заходи щодо  запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги у медичного персоналу | | | | |
| 1 | При прийомі на роботу  інформувати  медичний персонал  про фактори ризику при виконанні своїх професійних обов’язків | Постійно | Головна м/с, Інженер з ОП |  |
| 2 | Проводити  з медперсоналом інструктаж з питань запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги та безпеки праці | 1 раз на 6 міс. | Головна м/с, Інженер з ОП  Завідувачі АЗПСМ |  |
| 3. | Проводити щеплення медперсоналу проти гепатиту В | Згідно календаря щеплень | Завідувачі АЗПСМ |  |
| 4. | Кожного пацієнта, незалежно від діагнозу, розглядати як потенційне джерело збудників інфекцій, в тому числі що передаються через кров | Постійно | Всі медпрацівники закладу |  |
| 5. | Використовувати універсальні заходи безпеки при проведенні інвазивних процедур: | Постійно | Медичний персонал |  |
| 5.1 | Використовувати індивіду-альні засоби захисту (халати, шапочки, гумові рукавички, маски, окуляри, або захисні екрани, взуття, що піддається дезінфекції) під час проведення усіх  медичних маніпуляцій, які пов’язані з контактом  з кров’ю або іншими біологічними рідинами пацієнтів | Постійно | Медичний персонал |  |
| 5.2 | Дотримуватись правил безпеки при роботі, зборі, дезінфекції гострого та ріжучого медичного інструментарію | Постійно | Медичний персонал |  |
| 5.3 | Дотримуватись правил і техніки миття та антисептики рук | Постійно | Медичний персонал |  |
| 6. | Медперсоналу  перед початком роботи одягати робочий чистий одяг/халат або костюм, взуття, що піддається дезінфекції | Щоденно | Медичний персонал |  |
| 7. | Будь-яке ушкодження шкіри, слизових оболонок медперсоналу, потрапляння на них  біосубстратів пацієнтів кваліфікувати як можливий контакт з  матеріалом, який містить небезпечний агент | Постійно | Медичний персонал |  |
| 8. | У випадку професійної аварії, яка мала місце під час роботи з ВІЛ-інфікованим або біоматеріалом від ВІЛ-інфікованого, проводити екстрену після контактну профілактику  згідно з чинними нормативними актами | При виникненні аварії | Медичний персонал |  |
| 9. | У всіх  структурних підрозділах закладу вести форму облікової звітності № 108-о «Журнал реєстрації аварій  при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом», затверджену  наказом МОЗ України  від 20.11.2013 р. № 955 | Постійно | Завідувачі АЗПСМ  ФАПів |  |
| V. Заходи інфекційного контролю по туберкульозу | | | | |
| Адміністративний контроль | | | | |
| 1. | Проводити постійні навчання персоналу, пацієнтів та членів їх родин, відвідувачів здійсненню інфекційного контролю за туберкульозом | 2021 – 2025 роки | Заступник головного лікаря, сімейні лікарі,  головна м/с, завФАП |  |
| 2. | Забезпечити дотримання алгоритмів інфекційного контролю під час проведення пацієнтам медичних маніпуляцій та процедур, дезінфекції, стерилізації, особистої гігієни | 2021 – 2025 роки | Головна м/с,  завідувачі АЗПСМ, ФАП сімейні лікарі, педіатр |  |
| 3. | Проводити корегування планів інфекційного контролю за туберкульозом відповідно ситуацій, які можуть виникнути на місцях | 2021 – 2025 роки | Голова комісії інфекційного контролю  Завідувачі АЗПСМ |  |
| 4. | Забезпечити постійний контроль за дотриманням медичними працівниками заходів з охорони праці | 2021 – 2025 роки | Інженер з ОП  Завідувачі АЗПСМ |  |
| Інженерний контроль | | | | |
| 1. | Проводити постійну оцінку використання в структурних підрозділах закладу природної вентиляції та проведення дезінфекції | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ, головна м/с |  |
| 2. | Проводити перевірку технічного стану ламп УФО в структурних підрозділах закладу | Постійно | Завідувачі АЗПСМ |  |
| 3. | Проводити розрахунок потреби в лампах УФО в залежності від технічного стану наявних опромінювачів | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , головна м/с |  |
| Засоби індивідуального захисту органів дихання для персоналу закладу та хворих | | | | |
| 1. | Щорічно проводити визначення потреби щодо засобів індивідуального захисту персоналу в залежності від ступеню ризику передачі МБТ (розрахунок необхідної кількості респіраторів) | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , головна м/с |  |
| VІ. Заходи інфекційного контролю для запобігання захворювання на ГРВІ та грип | | | | |
| Адміністративний контроль | | | | |
| 1. | Проведення вакцинації проти грипу працівникам закладу | 2021 – 2025 роки | Адміністрація закладу |  |
| 2. | Контроль стану здоров’я персоналу з недопущенням до роботи осіб з ознаками грипу та інших ГРВІ | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , головна м/с |  |
| 3. | Запровадження респіраторної гігієни / етикету при кашлі | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , ФАП  Сімейні лікарі  педіатр |  |
| 4. | Керування потоками хворих | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , головна м/с |  |
| 5. | Проведення тренінгів з інфекційного контролю | 2021 – 2025 роки | Заступник головного лікаря , головна м/с |  |
| Зменшення кількості потенційних джерел збудника інфекції | | | | |
| 1. | Мінімізація відвідувань ФАПів, амбулаторій ЗПСМ особами, що мають легкий клінічний перебіг і не належать до груп ризику з розвитку ускладнень | В період епідемічного підйому захворюваності на ГРВІ та грип | Завідувачі АЗПСМ , ФАП  Сімейні лікарі  педіатр |  |
| 2. | Припинення планових відвідувань структурних підрозділів закладу хворими з підозрілими або підтвердженими випадками грипу до того часу, доки вони не перестануть виділяти вірус у довкілля | В період епідемічного підйому захворюваності на ГРВІ та грип | Завідувачі АЗПСМ , ФАП  Сімейні лікарі  педіатр |  |
| Технічний контроль | | | | |
| 1. | Проводити постійну оцінку використання в структурних підрозділах закладу природної вентиляції та проведення дезінфекції | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ, головна м/с |  |
| Засоби індивідуального захисту органів дихання для персоналу закладу | | | | |
| 1. | Щорічно проводити визначення потреби щодо засобів індивідуального захисту персоналу з метою профілактики грипу та ГРВІ | 2021 – 2025 роки | Завідувачі АЗПСМ , ФАП головна м/с |  |
| VІІ. Заходи щодо забезпечення  матеріально-технічної бази | | | | |
| 1. | Забезпечення контролю за наявністю в   закладі дезінфекційних  і антисептичних засобів, зареєстрованих в Україні та їх застосування згідно з методичними вказівками (регламентами), затвердженими  МОЗ України; дотримання вимог щодо зберігання деззасобів, ведення їх обліку та приготування робочих розчинів дезінфектантів | 2021 – 2025 роки | Головна м/с |  |
| 2. | Забезпечення контролю за наявністю в   закладі обладнанням для здійснення дезінфекції (комплекти для прибирання, ємкості для проведення дезінфекції, бактерицидні опромінювачі та ін..) | 2021 – 2025 роки | Головна м/с |  |
| 3. | Забезпечення контролю за наявністю в   закладі засобів професійної гігієни та індивідуального захисту | 2021 – 2025 роки | Головна м/с |  |
| 4. | Проведення поточного та капітального ремонтів в структурних підрозділах закладу | Згідно планів | Головний лікар |  |

Додаток 2

до Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Котелевський ЦПМСД» на 2021 – 2025 роки

Примірний розрахунок фінансових ресурсів на виконання Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекцій, пов’язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Котелевський ЦПМСД» на 2021 – 2025 роки

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  пп |  | Джерела фінансування | Орієнтовні обсяги фінансування, грн. | | | | | |
| Всього | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1. | Придбання засобів для стерилізації | Бюджет Котелевської селищної територіальної громади | 91454 | 14980 | 16478 | 18126 | 19938 | 21932 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 2014 | 330 | 363 | 399 | 439 | 483 |
| 2. | Придбання препаратів для дезінфекції, шкірних антисептиків | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 496344 | 81300 | 89430 | 98373 | 108210 | 119031 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 327844 | 53700 | 59070 | 64977 | 71475 | 78622 |
| 3. | Придбання витратних матеріалів (Засоби індивідуального захисту: халати, рукавички,маски,респіратори, захисні  окуляри, бахіли , протиепідемічні набори, одноразові рушники, стерильні акушерські (пологові) набори та ін.) | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 7217265 | 1182170 | 1300387 | 1430425 | 1573468 | 1730815 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 5360278 | 878000 | 965800 | 1062380 | 1168618 | 1285480 |
| 4. | Придбання обладнання для дезінфекції та утилізації (бактерицидні опромінювані, бокси для епідемічнонебезпечних відходів) | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 351928 | 57645 | 63410 | 69750 | 76725 | 84398 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 91575 | 15000 | 16500 | 18150 | 19965 | 21960 |
| 6. | Дотримання вимог профілактичних медичних оглядів (проведення щорічних медичних оглядів працівників) | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 213679 | 35000 | 38500 | 42350 | 46585 | 51244 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 71243 | 11670 | 12837 | 14120 | 15530 | 17086 |
| 7. | Придбання спецодягу та спецвзуття (один раз на 2 роки) | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 113400 | 0 | 54000 | 0 | 59400 | 0 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 37800 | 0 | 18000 |  | 19800 |  |
| 8. | Страхування медичних та інших працівників на випадок захворювання гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 та інших інфекційних хвороб | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 211540 | 34650 | 38115 | 41925 | 46120 | 50730 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 45785 | 7500 | 8250 | 9075 | 9980 | 10980 |
|  | Всього : | Бюджет Котелевської  селищної територіальної громади | 8695610 | 1405745 | 1600320 | 1700949 | 1930446 | 2058150 |
| Бюджет Великорублів-ської сільської територіальної громади | 5936539 | 966200 | 1080820 | 1169101 | 1305807 | 1414611 |
|  | Разом по 2 громадах: |  | 14632149 | 2371945 | 2681140 | 2870050 | 3236253 | 3472761 |
|  | Інші джерела , не заборонені законодавством | | В межах реальних надходжень | | | | | |