

Методические руководства

Аудит обеспечения эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях. Оценка рисков инфицирования пациентов.

2023г.—13 с.

Разработаны ФБУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Гренкова Т.А., Гудова Н.В., Селькова Е.П.)

Содержание

I. Область применения и цель методических руководств	2
II. Нормативные ссылки.....	2
III. Общие положения.....	2-4
IV. Алгоритм оценки блоков СЭБ по альтернативным показателям соответствия требованиям нормативных документов и методических рекомендаций	4
V. Алгоритм определения уровня эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств с использованием интегральных показателей.....	4-5
VI. Алгоритм оценки показателей по матрице риска для определения рейтинга корректирующих мер по повышению эффективности СЭБ эндоскопических вмешательств.....	5
Приложение. Оценка показателей эффективности системы эпидемиологической безопасности эндоскопического подразделения по чек-листам.....	6-17
таблица №1. Чек листы для оценки блоков СЭБ	
таблица №2. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях, выполняющих вмешательства на ЖКТ и ДП	
таблица №3. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях/кабинетах, выполняющих вмешательства только на ЖКТ	
таблица №4. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях/кабинетах, выполняющих вмешательства только на ДП	
таблица №5. Оценка уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на ЖКТ и ДП. Риски инфицирования пациента	
таблица №6. Матрица анализа риска	
таблица №7. Классификация риска и подходы к управлению	

I. Область применения и цель методических руководств

- 1.1. Настоящие руководства предназначены для персонала медицинских организаций (МО), выполняющих нестерильные эндоскопические вмешательства на желудочно-кишечном тракте (ЖКТ) и дыхательных путях (ДП), а также специалистов органов, осуществляющих ведомственный контроль.
- 1.2. Цель рекомендаций: оценка состояния эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств в одной МО или всех МО определённой административной территории для создания обоснованных корректирующих мер или региональных Программ.

II. Нормативные ссылки

1. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы СанПиН 3. 3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
2. Методические указания МУ 3.1.3798-22 «Обеспечение эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях».
3. Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

III. Общие положения

Нестерильные эндоскопические вмешательства на ЖКТ и ДП могут привести к инфицированию пациентов и медицинского персонала.

Риски инфицирования пациентов и персонала, связанные с проведением нестерильных эндоскопических вмешательств, должны быть оценены в каждой МО исходя из условий, характерных только для нее.

Система эпидемиологической безопасности (далее по тексту - СЭБ) нестерильных эндоскопических вмешательств включает 7 блоков, которые обеспечивают комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на профилактику ИСМП в отделениях/кабинетах, выполняющих нестерильные эндоскопические вмешательства:

1. Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, наличие и функционирование систем вентиляции и водоподготовки.
2. Организация мероприятий по контролю за ИСМП.

3. Техническое оснащение и материальное обеспечение цикла обработки эндоскопов.
4. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов.
5. Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов.
6. Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам.
7. Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии.

Для каждого блока СЭБ предлагается свой чек-лист (таблица 1 приложения), состоящий из определенного количества контрольных показателей/факторов риска, оценка которых проводится исходя из альтернативных критериев соответствия или несоответствия требованиям действующих нормативных документов (СанПиН, СП) и/или методических указаний (МУ) (да, нет или в бальной системе).

Чек-листы рекомендуется использовать для проведения внутреннего или внешнего аудита. В зависимости от цели аудита по чек - листам можно получить следующие данные о разделе обеспечения эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств в МО:

- 1) определить процент соответствия контрольных показателей каждого из семи блоков СЭБ медицинской организации требованиям пунктов нормативных документов и методических указаний, указанных в столбце 3 таблицы №1 приложения;
- 2) оценить уровень эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств (низкий, средний, высокий) с использованием интегральных показателей;
- 3) оценить значимость контрольных показателей, несоответствующих требованиям СанПиН, СП и МУ, по матрице оценки риска для составления и обоснования рейтинга корректирующих мер.

Алгоритмы получения указанных показателей представлены в разделах IV-VI.

Аудит проводится для оценки эффективности СЭБ эндоскопических вмешательств в рамках производственного контроля или внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи (раздел эпидемиологическая безопасность).

Базовый уровень эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств рекомендуется определять ежегодно с использованием интегральных показателей и оценкой контрольных показателей по матрице оценки риска. По итогам аудита составляется (актуализируется) программа

(план) мероприятий по повышению эффективности СЭБ с обоснованным рейтингом корректирующих мер.

При рутинном контроле выполнения программы (плана) можно ограничиться определением соответствия контрольных показателей каждого из семи блоков СЭБ медицинской организации требованиям пунктов нормативных документов и методических указаний с оценкой значимости несоответствующих показателей по матрице риска или без нее. Рекомендации по результатам аудита отражаются в комплексном плане.

Срез базового уровня эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств в медицинских организациях определенной административной территории позволит разработать обоснованную региональную Программу по снижению рисков инфицирования пациентов при проведении нестерильных эндоскопических вмешательств.

IV. Алгоритм оценки блоков СЭБ по альтернативным показателям соответствия контрольных показателей требованиям нормативных документов и методических рекомендаций

1. В столбце 4 каждого чек-листа (таблица №1 приложения) необходимо отметить соответствие контрольных показателей требованиям нормативных документов и методических указаний по альтернативному показателю соответствия:
 - полное соответствие - да,
 - неполное соответствие или несоответствие – нет.
2. В графе ИТОГО указывается % соответствия.

Полученные показатели рекомендуется отслеживать в динамике. При необходимости разработать комплекс корректирующих мер.

V. Алгоритм определения уровня эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств с использованием интегральных показателей

1. Провести количественную оценку (в баллах) каждого контрольного параметра в семи блоках СЭБ по альтернативному показателю их соответствия/несоответствия нормативным документам и методическим рекомендациям:
 - «полное соответствие» - 3 балла;
 - «несоответствие или неполное соответствие» - 0 баллов.Промежуточная оценка параметра не допускается.

Внести оценку каждого показателя в баллах в столбец 4 таблицы №1 приложения.

2. Суммировать баллы по каждому блоку в строке "Итого" таблицы №1.
3. Определить интегральный показатель для каждого блока, исходя из полученной выше суммы баллов по таблице №2 приложения (для отделений эндоскопии, выполняющих вмешательства на ЖКТ И ДП), по таблице №3 приложения (для отделений/кабинетов, выполняющих вмешательства только на ЖКТ) и по таблице №4 приложения (для отделений/кабинетов, выполняющих вмешательства только на ДП). Например, по первому чек-листу для отделения эндоскопии, которое выполняет вмешательства на ЖКТ и ДП, набрано 9 баллов, что по таблице 2 соответствует одному баллу. Внести интегральный показатель в соответствующую строку чек-листа.
4. Суммировать интегральные показатели по семи блокам в таблице №1.
5. По таблице №5 приложения определить уровень эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств в МО по значению полученного суммарного интегрального показателя.
6. Разработать комплекс мер по повышению эффективности СЭБ, используя данные аудита. Для обоснования рейтинга мер рекомендуется оценить влияние каждого контрольного параметра/фактора риска, не соответствующего требованиям нормативных документов и методических указаний, на возникновение ИСМП (см раздел VI).

VI. Алгоритм оценки контрольных показателей по матрице риска для определения рейтинга корректирующих мер по повышению эффективности СЭБ эндоскопических вмешательств

Данный алгоритм используется в дополнение к определению уровня эпидемиологической безопасности для обоснования рейтинга мероприятий по повышению эффективности СЭБ эндоскопических вмешательств в медицинской организации. Он включает следующие действия:

1. Оценка показателей каждого блока СЭБ, которые не соответствовали требованиям нормативных документов или методических указаний, по матрице анализа риска (таблица №6 приложения), исходя из условий конкретного эндоскопического отделения.
2. Запись значений в соответствующие ячейки столбца №5 таблицы 1 приложения. Рекомендуется использовать цветовую кодировку таблицы №6.

3. Составление рейтинга корректирующих мер в соответствии с классификацией рисков и подходов к управлению ими (таблица №7).

Приложение. Оценка показателей эффективности системы эпидемиологической безопасности эндоскопического подразделения по чек-листам.

Таблица №1. Чек листы для оценки семи блоков СЭБ

№ п/п	Контрольные показатели по блокам системы эпидемиологической безопасности	Норматив (пункт СанПиН 3.3686-21, СП 2.1.3678-20, МУ 3.1.3798-22), далее по тексту таблиц соответственно- СанПиН, СП, МУ	Альтернативный критерий оценки показателя (да, нет) или в баллах: соответствует-3, не соответствует-0	Оценка показателя в баллах по матрице анализа риска
1	2	3	4	5
Чек-лист 1. Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, наличие и функционирование систем вентиляции и водоподготовки.				
1.1.	Минимальный набор помещений. Соответствие их площадей нормируемым значениям.	СП п.4.17, Приложение 1; СанПиН п.3660		
	имеется, соответствует			
	эндоскопическая манипуляционная совмещена с кабинетом врача или моечным помещением и/или площади помещений занижены			
1.2.	Соблюдение поточности технологического процесса обработки эндоскопов в моечно-дезинфекционном помещении/блоке	СанПиН п.3672		
	поточность технологического процесса соблюдена			
	нет четкого разграничения зон очистки и ДВУ			
1.3.	Наличие раковин для мытья рук персонала в эндоскопической манипуляционной и в моечно-дезинфекционном помещении	СанПиН п.3666 МУ п.3.5.		
	имеются в каждом кабинете, используются только для мытья рук.			
	отсутствие раковин для мытья рук или использование их не по назначению.			
1.4	Система вентиляции в моечно-дезинфекционном помещении	СанПиН п.3670		

	общеобменная приточно-вытяжной вентиляция, обеспечивающая подачу чистого воздуха в зону ДВУ, а удаление из зоны очистки; локальная вытяжка на уровне моечных ванн с растворами химических средств			
	вентиляция только естественная через фрамуги или подача воздуха общеобменной вентиляции осуществляется в зону очистки; отсутствие локальной вентиляции или ее неисправность			
1.5.	Соответствие эндоскопической манипуляционной для исследований ДП и малой операционной классу микробиологической чистоты Б	СанПиН п.3665		
	соответствует, приток воздуха в манипуляционную, преобладает над вытяжкой; воздух подвергается очистке на фильтрах или устройствах по очистке.			
	не соответствует: приточно-вытяжная вентиляция не работает и/или очистка воздуха не проводится			
1.6.	Проведение исследований верхних и нижних отделов ЖКТ и ДП в отдельных манипуляционных помещениях (за исключением сочетанных исследований под седацией)	СП п. 4.17.1. СанПиН п.3660		
	Соответствует			
	Не соответствует			
1.7.	Наличие помещения для временного пребывания пациента после амбулаторных оперативных вмешательств	СП 4.17.1 СанПиН п.3660		
	Соответствует			
	Не соответствует			
1.8.	Выделение для исследований ДП отдельной манипуляционной	СП 4.17.2 СанПиН п.3660		
	Соответствует			
	Не соответствует			
	ИТОГО		%Да или кол-во баллов от 0 до 24	-
	интегральный показатель в баллах по таблице 2, 3 или 4			
Чек-лист 2. Организация мероприятий по контролю за ИСМП				
2.1.	Производственный контроль в эндоскопическом отделении/кабинете	СанПиН п.3646 МУ п.10.1		
	организован; программа (план) контроля разработана и осуществляется сотрудником,			

	утвержденным Приказом руководителя МО			
	не организован			
2.2.	Наличие СОПов/инструкций по обработке разных моделей эндоскопов, находящихся на балансе МО	СанПиН п.3643 МУ п.7.7		
	составлены для всех моделей и серий эндоскопов, соответствуют требованиям СанПиН и МУ и инструкциям производителя			
	не составлены или составлены не для всех моделей эндоскопов			
2.3.	Использование кодировки эндоскопов	СанПиН п.3647 МУ п.7.4.		
	каждому эндоскопу присвоен идентификационный код			
	кодировка эндоскопов не проведена			
2.4.	Документация цикла обработки эндоскопов	СанПиН пп.3648- 9, Приложение №34;		
	Проводится в Журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств			
	документация обработки эндоскопов не проводится			
2.5.	Контроль качества очистки эндоскопов	СанПиН п.3699(40), 3724-5		
	постановка азопирамовой или другой регламентированной для этой цели пробы не реже каждого 10-го эндоскопа			
	контроль не проводится или уменьшается кратность его проведения			
2.6.	Валидация процесса очистки в МДМ	СанПиН п.3726 МУ п.4.4.		
	Проводится с кратностью, рекомендованной МУ			
	Не проводится			
2.7.	Контроль эффективности рабочего раствора/готового к применению средства для ДВУ	СанПиН п.3695; МУ, приложение 2		
	проводится не реже раза в день			
	не проводится/проводится нерегулярно			
2.8.	Контроль критических параметров цикла ДВУ	МУ, приложение 2		
	контролируются температура рабочего раствора, содержание ДВ и время дезинфекционной выдержки			
	отсутствие способов контроля одного или более параметров ДВУ			

2.9.	Контроль эффективности ДВУ эндоскопов	СанПиН п.3727; МУ пп.8.1, 8.2.		
	микробиологические исследования (смывы с обработанных эндоскопов) 4 раза в год			
	не проводится или проводится с меньшей кратностью			
2.10	Микробиологический контроль качества самодезинфекции МДМ	МУ п.8.7.		
	Проводится 2р/год			
	Не проводится/проводится с меньшей кратностью			
2.11.	Результаты микробиологического контроля качества обработки эндоскопов за предшествующий год	СанПиН п.3727; МУ пп.8.3.		
	отсутствие высева санитарно-показательных и патогенных микроорганизмов из смывов; количество микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала менее 50КОЕ/мл			
	выделение санитарно-показательной микрофлоры и/или сапрофитных микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала \geq 50КОЕ/мл			
2.12.	Анализ причин неудовлетворительных смывов с эндоскопов в соответствии с рекомендациями	МУ п.8.5.		
	Проводится			
	не проводится			
ИТОГО			Да/нет или кол-во баллов от 0 до 36	
интегральный показатель в баллах для оценки уровня эпидбезопасности по таблице 2, 3 или 4				
Чек-лист 3. Техническое оснащение и материальное обеспечение эндоскопического отделения/кабинета (эндоскопы, технические средства для обработки и хранения, химические средства очистки и ДВУ)				
3.1.	Количество эндоскопов без учета списанных и подлежащих ремонту	СанПиН п.3580 МУ пп.7.3 и 7.3.1.		
	достаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки в соответствии с требованиями СанПиН и МУ			
	недостаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки			
3.2.	Оснащенность санитарно-техническими приборами зоны очистки моечно-дезинфекционного помещения/блока	СанПиН п.3675		

	количество моечных ванн в зоне очистки достаточно			
	окончательная очистка проводится в емкостях или количество моечных ванн недостаточно			
3.3.	Оснащенность зоны ДВУ моечно-дезинфекционного помещения/блока	СанПиН п.3676		
	имеются емкости для ДВУ, ополаскивания бронхоскопов, моечные ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ и/или МДМ			
	недостаточное количество емкостей, отсутствие моечной ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ			
3.4.	Оснащенность отделения/кабинета МДМ	СанПиН пп.3676, 3687, МУ п.4.1		
	Да			
	Нет			
3.5.	Использование в МДМ валидированных и указанных в эксплуатационной документации средств очистки и ДВУ	СанПиН п.3688		
	Да			
	Нет			
3.6.	Наличие в МДМ цикла самодезинфекции, кратность проведения	МУ п.4.7.		
	Имеется, проводится в строгом соответствии с инструкцией по эксплуатации МДМ			
	Нет/самодезинфекция МДМ не проводится или проводится с меньшей кратностью			
3.7.	Обеспечение водоподготовки в моечно-дезинфекционном помещении и/или МДМ	СанПиН п.3671 МУ п.3.5		
	установлены антибактериальные фильтры (не более 0,2мкм) для очистки воды в моечном помещении и/или в МДМ			
	водоподготовка отсутствует			
3.8.	Обеспеченность средствами очистки, используемые режимы	СанПиН п.3690		
	в наличии необходимое количество средств, регламентированных СП к применению для цели очистки самостоятельной или при совмещении с дезинфекцией			
	недостаточные запасы средств очистки/применение неразрешенных средств (с фиксирующими			

	свойствами, в т.ч. на основе ГА, спиртов)			
3.9.	Обеспеченность средствами ДВУ, используемые режимы	СанПиН пп.3604-5, 3692		
	необходимое количество из групп альдегидов и кислородактивных соединений, применяются в эффективных режимах			
	средств недостаточно/используются нерегламентированные СанПиН группы средств/ средства применяются в неэффективных режимах			
3.10.	Обеспеченность средств ДВУ химическими индикаторами, кратность применения	СанПиН пп.3689, 3695		
	имеются в наличии, применяются не реже 1раза в день			
	Нет/имеются, но не используются или используются с нарушением кратности			
3.11.	Обеспеченность этиловым или изопропиловым 70%спиртом	СанПиН п.3699 (5)		
	необходимое количество для сушки каналов эндоскопов после каждого цикла обработки			
	спирт не применяется/применяется с другой кратностью			
3.12.	Наличие и использование вспомогательных приспособлений (адаптеры, промывочные трубки) для обработки эндоскопов	СанПиН п.3699 (3)		
	имеются (не менее одного) для всех используемых моделей и серий эндоскопов разных производителей			
	адаптеры есть не для всех моделей эндоскопов/количество их недостаточно для обработки/не используются			
	ИТОГО		Да/нет, кол-во баллов от 0 до 36	
	интегральный показатель в баллах по таблице 2			
Чек-лист 4. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов				
4.1.	Предварительная очистка	СанПиН п.3699 (1)		
	проводится в полном объеме			
	проводится с нарушением технологии (промываются не все каналы)			
4.2.	Проведение теста на герметичность	СанПиН п.3699 (2)		

	каждый цикл обработки перед окончательной очисткой ручным способом, в том числе при наличии данной опции в МДМ			
	проводится с другой кратностью или не проводится			
4.3.	Выполнение всех этапов окончательной очистки или окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией ручным способом, в том числе перед циклом в МДМ	СанПиН п.3699 (6) МУ п.4.3.		
	выполняются в полном объеме			
	не выполняется /сокращается объем			
4.4.	Кратность применения моющих растворов для цели окончательной очистки как самостоятельного процесса	СанПиН п.3691		
	однократно			
	другая кратность			
4.5.	Длительность применения растворов дезинфицирующих средств для цели окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией	СанПиН п.3691 МУ п.3.2.2		
	не более одной смены (8 часов)			
	в пределах срока годности			
4.6.	Окончательная очистка всех каналов эндоскопа вне зависимости от их использования при вмешательстве	СанПиН п.3658		
	проводится			
	не проводится очистка дополнительных каналов			
4.7.	Использование для очистки каждого эндоскопа отдельной одноразовой щетки или стерильной многоразовой щетки	МУ приложение 2		
	Выполняется			
	каналы не очищаются или одна щетка используется для обработки нескольких эндоскопов.			
4.8.	Сушка эндоскопа перед ДВУ ручным способом	СанПиН п.3696		
	проводится каждый цикл обработки			
	не проводится			
4.9.	Соблюдение асептики при проведении ополаскивания и сушки эндоскопов, подвергнутых ДВУ	МУ, приложение 2		
	соблюдается			
	не соблюдается			

4.10.	Микробиологическое качество воды, используемой для ополаскивания бронхоскопов после ДВУ	СанПиН п.3699 (5)		
	стерильная, очищенная на антимикробных фильтрах,			
	Питьевая вода, дистиллированная			
4.11.	Кратность использования воды для ополаскивания эндоскопов после ОО и ДВУ	СанПиН п.3699 (5)		
	Однократно			
	многократно в течение рабочей смены			
4.12.	Досушивание эндоскопов после ДВУ 70% этиловым или изопропиловым спиртом	СанПиН п.3699 (5)		
	проводится каждый цикл			
	не проводится/проводится нерегулярно			
	ИТОГО		Да/нет, кол-во баллов от 0 до 36	
	интегральный показатель в баллах по таблице 2, 3 или 4			
Чек-лист 5. Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов				
5.1.	Условия и длительность хранения обработанных эндоскопов перед очередным исследованием в течение рабочей смены	СанПиН п.3699(9)		
	в собранном виде в стерильном материале на лотке или на кронштейне не более 3-х часов			
	хранение в открытом виде на кронштейне и/или нарушение сроков хранения			
5.2.	Условия хранения обработанных эндоскопов между сменами	СанПиН п.3699(10)		
	в специализированных шкафах для хранения/хранения и сушки эндоскопов или в стерильной упаковке в медицинских шкафах.			
	в открытом виде			
5.3	Условия транспортировки эндоскопов по коридорам отделения или между отделениями МО	СанПиН п.3654		
	в закрытом виде на лотке или в жестком контейнере			
	в открытом виде на лотке или на руках			
	ИТОГО		Да/нет, кол-во баллов от 0 до 9	
	интегральный показатель в баллах по таблице 2			

Чек-лист 6. Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам.				
6.1.	Место проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки	СанПиН п.3596 МУ п.6.4.1-2		
	ЦСО медицинской организации, в моечно-дезинфекционном помещении отделения			
	в эндоскопической манипуляционной			
6.2.	Место проведения стерилизации	СанПиН п.3602		
	стерилизационное помещение отделения или ЦСО			
	Другое			
6.3.	Методы стерилизации	СанПиН пп.3603, 3605, 3606		
	насыщенный пар под давлением, газовый стерилизатор на основе ЭО или формальдегида, на основе паров пероксида водорода, в том числе плазменный, в растворе химических средств, регламентированных СанПиН			
	другой метод, в том числе в озоновых стерилизаторах и пароформалиновых камерах			
6.4.	Ополаскивание инструментов после химической стерилизации в растворе/готовом средстве	СанПиН п.3605		
	в стерильной емкости стерильной водой (ёмкости и воду используют однократно)			
	другой способ			
	Итого		Да/нет, кол-во баллов от 0 до 12	
	интегральный показатель в баллах по таблице 2, 3 или 4			
Чек-лист 7. Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии				
7.1.	Укомплектованность штата эндоскопического подразделения	МУ п.7.1.		
	штаты укомплектованы			
	не все врачебно-сестринские бригады и/или моечное помещение укомплектованы персоналом			
7.2.	Система непрерывного обучения медицинского персонала вопросам профилактики ИСМП	СанПиН п.3645; МУп.7.2		
	внедрена, весь персонал обучен и имеет удостоверения установленного образца			
	отсутствует, не все сотрудники обучены (никто не обучен) вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии на сертификационных или краткосрочных циклах повышения			

	квалификации с получением удостоверения установленного образца			
ИТОГО			Да/нет, кол-во баллов от 0 до 6	
интегральный показатель в баллах по таблице 2, 3 или 4				
Суммарный интегральный показатель по блокам I-VII по таблице №5				

Таблица 2. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях, выполняющих вмешательства на ЖКТ и ДП

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки каждого блока		
		1 балл	2 балла	3 балла
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки.	0-6	9-15	18-24
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0-12	15-24	27-36
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0-12	15-24	27-36
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0-12	15-24	27-36
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0-3	6	9
6	Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам	0-3	6-9	12
7	Кадровое обеспечение эндоскопического отделения. Обучение медицинского персонала вопросам профилактики инфекционных заболеваний	0	3	6
	Суммарный интегральный показатель	7-21		

Таблица 3. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях /кабинетах, выполняющих вмешательства только на ЖКТ (в чек листе 1 исключены из оценки показатели 1.5 и 1.8, в чек-листе 4 - показатель 4.10)

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки каждого блока		
		1 балл	2 балла	3 балла
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки.	0-6	9-12	15-18
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0-12	15-24	27-36
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0-12	15-24	27-36
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0-9	12-21	24-33
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0-3	6	9
6	Выполнение требований к технологии	0-3	6-9	12

	обработки инструментов к эндоскопам			
7	Кадровое обеспечение эндоскопического отделения. Обучение медицинского персонала вопросам профилактики инфекционных заболеваний	0	3	6
	Суммарный интегральный показатель	7-21		

Таблица 4. Интегральные показатели эффективности СЭБ по блокам в отделениях/кабинетах, выполняющих вмешательства только на ДП (в чек листе 1 исключен из оценки показатель 1.6.)

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки каждого блока		
		1 балл	2 балла	3 балла
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки.	0-6	9-15	18-21
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0-12	15-24	27-36
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0-12	15-24	27-36
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0-12	15-24	27-36
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0-3	6	9
6	Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам	0-3	6-9	12
7	Кадровое обеспечение эндоскопического отделения. Обучение медицинского персонала вопросам профилактики инфекционных заболеваний	0	3	6
	Суммарный интегральный показатель	7 -21		

Таблица 5. Оценка уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на ЖКТ и ДП. Риски инфицирования пациента

Суммарный интегральный показатель в баллах	Уровень эпидемиологической безопасности	Риск инфицирования пациента
7-12	низкий	Высокий, непредсказуемый
13-17	средний	Невысокий, реализация возможна
18 -21	высокий	Минимальный

Таблица 6. Матрица анализа риска

Вероятность наступления риска	Последствия от реализации риска				
	Незначительные (1)	Второстепенные (2)	Умеренные (3)	Большие (4)	Крайние (5)
Почти наверняка (5)	5	10	15	20	25

Вероятно (4)	4	8	12	16	20
Возможно (3)	3	6	9	12	15
Маловероятно (2)	2	4	6	8	10
Редко (1)	1	2	3	4	5

Таблица 7. Классификация риска и подходы к управлению.

Классификация риска	Баллы по матрице анализа риска	Подход к управлению
Очень низкий	1,2,3	Управление рутинными процедурами
Низкий	4,5,6	Управление рутинными процедурами
Умеренный	8,9,10,12	Управление процедурами специального мониторинга и аудита
Высокий	15,16,20,25	Решение должно быть принято немедленно