



Система оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю на уровне учреждений



Введение и инструкции для пользователя

Система оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю (IPCAF) – это инструмент для внедрения в практику *Руководства Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля*¹ на уровне учреждений экстренной медицинской помощи. Перед использованием этого инструмента пользователь должен ознакомиться с содержанием этого руководства, включая *Предварительное практическое пособие* по внедрению основных компонентов профилактики инфекций и инфекционному контролю (ПИИК) на уровне учреждений². IPCAF является инструментом для систематического использования, который позволяет провести исходную оценку программы и мероприятий по ПИИК в медицинском учреждении, а также периодические оценки с документированием прогресса и поддержкой мероприятий по улучшению качества.

Какова цель документа?

IPCAF – это структурированная анкета, состоящая из вопросов закрытого типа (не предполагает развернутый самостоятельный ответ) с соответствующей системой балльной оценки. Она в первую очередь предназначена для самостоятельного заполнения в медицинском учреждении (т. е. для самооценки), но может также использоваться для совместных оценок при тщательном обсуждении внешними экспертами (например, Министерством здравоохранения, ВОЗ или другими заинтересованными сторонами) и персоналом учреждения. Данный инструмент предназначен для учреждений неотложной медицинской помощи, но может быть использован и в других медицинских учреждениях стационарного типа. Хотя некоторые показатели разработаны преимущественно для стран с высоким и средним уровнем дохода, это глобальный инструмент, который может использоваться для оценки стандартов ПИИК в любой стране. Цель данного инструмента заключается в оценке текущей ситуации в области ПИИК в вашем учреждении, т. е. существующих видов деятельности/ресурсов ПИИК, и выявлении сильных сторон и пробелов, что может послужить основой для разработки будущих планов. Его можно рассматривать в качестве диагностического инструмента, позволяющего учреждениям выявлять проблемы или недостатки, требующие устранения, и выявлять области, которые отвечают международным стандартам и требованиям. Если IPCAF проводится в качестве самооценки, то ее полезность зависит от того, насколько объективно и точно она будет заполнена. Выявление существующих сильных сторон и достижений поможет укрепить доверие к программе и убедить лиц, которые могут принимать решения, в том, что успех и прогресс возможны. Честное признание пробелов поможет понять неотложность изменений, необходимых для улучшения ПИИК. По этим причинам

¹ Руководящие принципы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля на национальном уровне и на уровне медицинских учреждений экстренной помощи. 2016 (<https://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>, по состоянию на 12 января 2019 г.).

² Совершенствование профилактики инфекций и инфекционного контроля на уровне медицинского учреждения. Предварительное практическое руководство по содействию реализации руководящих принципов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля. (<http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 12 января 2019 г.)

важно правильно подсчитать баллы в каждом разделе, а также верный общий балл. В целом, IPCAF дает оценку, которая может быть использована в качестве индикатора уровня прогресса в перспективе. Эти результаты могут быть использованы для разработки плана действий с использованием *Предварительного практического пособия*² по внедрению основных компонентов ПИИК на уровне учреждения, вместе с другими ресурсами, для укрепления существующих мер и стимулирования медицинских учреждений активизировать усилия в случае необходимости. Заполняя данную анкету регулярно, учреждения могут отслеживать свой прогресс в динамике.

ВОЗ предлагает пять шагов для программ ПИИК на уровне учреждений:

1. подготовка к действию
- 2. оценка исходного состояния**
3. разработка и осуществление плана конкретных действий
- 4. оценка результата**
5. долгосрочная поддержка программы

В частности, IPCAF является ценным инструментом для поддержки шагов 2 и 4 этого процесса. Этап 2 «Оценка исходного состояния» связан с пониманием текущей ситуации, включая выявление сильных и слабых сторон, для планирования действий по улучшению. Этап 4 «Оценка результата» связан с оценкой эффективности мероприятий, осуществляемых в соответствии с планом действий.

Кто должен заполнять и использовать IPCAF?

- Медицинские работники/команды, ответственные за организацию и внедрение мероприятий по программе ПИИК, те, кто обладает глубоким пониманием и знаниями программы ПИИК на уровне учреждения.
- Если нет специалистов, отвечающих за ПИИК, или еще не создана программа ПИИК, этот инструмент должен заполняться и использоваться административными работниками учреждения.
- IPCAF оценивает медицинское учреждение в целом. Примечание: в большинстве случаев «вы» относится к медицинскому учреждению, а не к специалистам ПИИК, отвечающим на вопросы. Группе ПИИК, возможно, потребуются провести консультации с другими соответствующими группами (комиссиями) в учреждении (например, по охране и безопасности труда работников здравоохранения, профессиональному здоровью, эпиднадзору и эпидемиологии, уборке и обслуживанию, охране окружающей среды, администрации и т.д.), чтобы точно ответить на вопросы.
- IPCAF создана для повсеместного использования в учреждениях любого размера, независимо от их медицинской направленности или этапа развития.
- При использовании совместных оценок, внешним экспертом должен быть специалист по ПИИК, понимающий рекомендации, содержащиеся в *Руководстве ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК*¹.

Структура документа

IPCAF структурирована в соответствии с рекомендациями *Руководства ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК*¹ на уровне учреждений неотложной медицинской помощи и содержит восемь разделов, отражающих восемь основных компонентов ПИИК ВОЗ, которые рассматривают в общей сложности 81 индикатор. Эти индикаторы основаны на фактических данных и согласованном мнении экспертов и были сформулированы в виде вопросов с определенными ответами для координирования оценки. На основе общего балла, полученного в сумме ответов на восемь разделов вопросов, учреждению присваивается один из четырех уровней внедрения ПИИК.

- 1. Недостаточный:** Реализация основных компонентов ПИИК недостаточна. Необходимы значительные улучшения.
- 2. Базовый:** Некоторые аспекты основных компонентов ПИИК уже существуют, но недостаточно внедрены. Необходимы дальнейшие действия по улучшению ситуации.
- 3. Средний:** Большинство аспектов основных компонентов ПИИК внедрены надлежащим образом. Учреждению следует продолжать повышать качество внедрения программы и сосредоточить внимание на разработке долгосрочных планов для поддержания и дальнейшей популяризации существующей деятельности по программе ПИИК.
- 4. Высокий:** Основные компоненты ПИИК полностью реализуются в соответствии с рекомендациями ВОЗ и соответствуют потребностям учреждения.

Как это работает?

При ответе на вопросы, содержащиеся в восьми разделах, выберите ответы, которые наиболее точно описывают ситуацию в вашем учреждении. Если вам не знакома терминология в вопросах, настоятельно рекомендуется ознакомиться с *Руководством ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК*¹ или другими ресурсами, указанными в сносках, чтобы знать и понимать новые термины и понятия. Трудности с ответами на отдельные вопросы могут свидетельствовать о том, что некоторые аспекты ПИИК недостаточно проработаны в вашем учреждении и тем, кто отвечает на вопросы, рекомендуется прийти к самостоятельным

выводам. Это также может привести к положительным изменениям. Как правило, вы должны выбрать только один ответ на вопрос (вопросы с пометкой «да/нет» или «выбрать один ответ»). Некоторые вопросы допускают несколько ответов. Эти вопросы, отмечены «пожалуйста, выберите все подходящие варианты», позволяют вам выбрать все ответы, которые подходят для вашего учреждения (или выберите по крайней мере один). Баллы распределяются по отдельным ответам на каждый вопрос в зависимости от важности вопроса / ответа в контексте соответствующего основного компонента. В каждом разделе (основном компоненте) максимально можно набрать 100 баллов. После того, как вы ответили на все вопросы компонента, оценка может быть подсчитана суммированием баллов за каждый выбранный ответ. Общая сумма баллов всех восьми компонентов составляет общую оценку.

Подходит ли IPCAF для сравнения учреждений?

Основная цель системы – помощь в оценке ситуации по ПИИК на уровне отдельного медицинского учреждения и контроль развития и совершенствования деятельности по программе ПИИК в динамике при многократном использовании. Сравнение различных медицинских учреждений должно проводиться с большой осторожностью, особенно если они имеют разный коечный фонд, медицинскую направленность и социально-экономические условия. Таким образом, данная система не предназначена изначально для внешних сопоставлений или сравнительного анализа, но это возможно при условии использования обоснованной процедуры исследования.

Основной компонент 1: Программа профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)

Вопрос	Ответ	Балл
1. Есть ли у вас программа ПИИК?³ Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но нет четко определенных целей	5
	<input type="checkbox"/> Да, с четко определенными целями и планом действий на год	10
2. Программа ПИИК поддерживается командой (отделом) ПИИК, состоящей из профессионалов по инфекционному контролю?⁴ Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Не командой (отделом), а только отдельным специалистом в области ПИИК	5
	<input type="checkbox"/> Да	10
3. Работает ли в группе хотя бы один штатный специалист по ПИИК или сотрудник (доктор или медсестра, работающий только по ПИИК на полную ставку)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет специалиста по ПИИК	0
	<input type="checkbox"/> Нет, только специалист, работающий неполный рабочий день	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, один на > 250 пациентов	5
	<input type="checkbox"/> Да, один на ≤ 250 пациентов	10
4. Имеет ли команда (отдел) ПИИК или отдельный специалист специально отведенное время на деятельность по ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
5. Включает ли команда (отдел) ПИИК специалистов как с высшим, так и со средним медицинским образованием?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
6. Есть ли у вас комиссия (комитет) по ПИИК⁵, активно поддерживающая группу ПИИК	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
7. Представлены ли/включены ли в состав комиссии ПИИК какие-либо нижеперечисленные профессиональные группы?		
Высшее руководство учреждения (например, административный директор, главный врач, заместители главного врача)	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Старший медицинский персонал (например, заведующий отделением, старшая медсестра)	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5

³ Программы ПИИК должны иметь четко определенные цели, основанные на местной эпидемиологии, и первостепенные задачи в соответствии с оценкой риска, а также определенные функции и мероприятия, которые соответствуют и способствуют профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и устойчивости к противомикробным препаратам в здравоохранении. Они также должны включать специально обученный персонал по ПИИК. См. Руководство ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК на национальном уровне и на уровне учреждений неотложной медицинской помощи для получения дополнительной информации (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>, по состоянию на 13 января 2019 г.).

⁴ Специалист по ПИИК: медперсонал с высшим и средним медицинским образованием, прошедший обучение на сертифицированном курсе по ПИИК.

⁵ Комиссия по ПИИК представляет собой многопрофильную группу с заинтересованными сторонами по всему учреждению, которая взаимодействует с группой по ПИИК и консультирует ее. Группа по ПИИК включает в себя профессионалов по ПИИК, которые отвечают за программу ПИИК.

Представители администрации по управлению инфраструктурой учреждения (например, по биобезопасности, отходам и те, кто занимается вопросами воды, санитарии и гигиены [WASH])	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
8. Есть ли у вас четко определенные цели ПИИК (то есть в конкретных критических областях)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, только цели ПИИК	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, цели ПИИК и измеряемые индикаторы результатов (т. е. соответствующие требованиям критерии улучшения)	5
	<input type="checkbox"/> Да, цели ПИИК, измеряемые индикаторы результатов и цели на будущее	10
9. Ведет ли высшее руководство учреждения целенаправленную политику поддержки программы ПИИК через:		
Выделенный бюджет специально для программы ПИИК (то есть охватывающим деятельность ПИИК, включая заработную плату)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Очевидную поддержку целей и показателей ПИИК в учреждении (например, на совещаниях исполнительного уровня, круглых столах, участии в совещаниях по заболеваемости и смертности)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
10. Имеет ли ваше учреждение микробиологическую лабораторию (в или вне учреждения) для ежедневного использования? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но не обеспечивает надежных результатов (своевременных и качественных)	5
	<input type="checkbox"/> Да, и обеспечивает надежные результаты (своевременные и качественные)	10
Промежуточный результат		/100

Основной компонент 2: Руководства по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК)

Вопрос	Ответ	Балл
1. Обладает ли ваше учреждение кадрами (с необходимым опытом в области ПИИК и / или инфекционных заболеваний) для разработки или адаптации руководств?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	7,5
2. Есть ли в вашем учреждении руководства по:		
Стандартным мерам предосторожности?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Гигиене рук?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Мерам предосторожности, основанных на путях передачи инфекций? ⁶	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Борьбе с вспышками заболеваний и готовности к ним?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Профилактике инфекций в области хирургического вмешательства? ⁷	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Профилактике катетер-ассоциированных инфекций кровотока?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5

6 Меры по предотвращению передачи инфекции должны использоваться в дополнение к стандартным мерам предосторожности для пациентов, которые могут быть инфицированы или колонизированы определенными возбудителями инфекционных заболеваний, для которых необходимы дополнительные меры предосторожности для предотвращения передачи инфекции. Они основаны на путях передачи специфических инфекций (например, контактный или воздушно-капельный). Больше информации можно найти в United States Centers for Disease Control and Prevention Guidelines for Isolation Precautions [Руководство Центров по профилактике и контролю заболеваний США по изоляционным мерам предосторожности] (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf> по состоянию на 13 января 2019 г.).

7 Если в вашем учреждении не проводятся хирургические вмешательства, выберите ответ «Да».

Профилактике внутрибольничной пневмонии всех видов, включая вентилятор-ассоциированную пневмонию?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Профилактике катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Профилактике распространения микроорганизмов с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Дезинфекции и стерилизации?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Защите и безопасности работников здравоохранения? ⁸	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Безопасности инъекций?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Утилизации отходов?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Рациональному использованию антибиотиков? ⁹	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
3. Соответствуют ли руководства в вашем учреждении национальным / международным нормам (если они существуют)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
4. Адаптировано ли¹⁰ внедрение руководств местным потребностям и ресурсам при сохранении ключевых стандартов ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
5. Участвует ли персонал, работающий непосредственно с пациентами вместе с персоналом по ПИИК, как в планировании, так и во внедрении руководств?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
6. Участвуют ли соответствующие заинтересованные стороны (например, ведущие врачи и медсестры, руководители больницы, руководители службы контроля качества) в разработке и адаптации руководств ПИИК вместе с персоналом по ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	7,5
7. Проходят ли медицинские работники специальную подготовку, связанную с новыми или обновленными руководствами ПИИК, введенными в учреждении?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
8. Проходят ли медицинские работники специальную подготовку, связанную с новыми или обновленными руководствами ПИИК, введенными в учреждении?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
Промежуточный результат		/100

8 Включает в себя аспекты улучшения условий труда, выявление профессиональных заболеваний, мониторинг состояния здоровья работников, скрининга и вакцинации перед приемом на работу.

9 Относится к надлежащему использованию противомикробных препаратов для улучшения результатов у пациентов при минимизации развития и распространения резистентности. Более подробную информацию можно найти в *WHO Global Framework for Development & Stewardship to Combat Antimicrobial Resistance* [Глобальные рамочные основы ВОЗ по развитию и рациональному использованию для борьбы с устойчивостью к антимикробным препаратам] (https://www.who.int/phi/implementation/research/UpdatedRoadmap-Global-Framework-for-Development-Stewardship-to-combatAMR_2017_11_03.pdf?ua=1, по состоянию на 13 января 2019 г.).

10 Группа ПИИК тщательно изучает рекомендации для определения приоритетов деятельности в соответствии с потребностями и ресурсами при сохранении ключевых стандартов ПИИК.

Основной компонент 3: Обучение и подготовка в области профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)

Вопрос	Ответ	Балл
1. Есть ли персонал с опытом ПИИК (в ПИИК и/или инфекционных заболеваний), чтобы проводить обучение ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
2. Есть ли дополнительный персонал, не относящийся к ПИИК, обладающий достаточными навыками для выполнения функций преподавателей и наставников (например, специально подготовленные медсестры, врачи, кураторы)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
3. Как часто медицинские работники проходят обучение по вопросам ПИИК в вашем учреждении? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Никогда или редко	0
	<input type="checkbox"/> Только вводный инструктаж для медицинских работников	5
	<input type="checkbox"/> Для медицинских работников проводятся вводный инструктаж и регулярные (как минимум ежегодные, но не обязательные к посещению) ПИИК тренинги	10
	<input type="checkbox"/> Для медицинских работников проводятся вводный инструктаж и регулярные (как минимум ежегодные и обязательные к посещению) ПИИК тренинги	15
4. Как часто работники клининга (санитарки) и другой персонал, непосредственно участвующий в уходе за пациентами, проходят обучение по ПИИК в вашем учреждении? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Никогда или редко	0
	<input type="checkbox"/> Только вводный инструктаж для персонала	5
	<input type="checkbox"/> Для персонала проводятся вводный инструктаж и регулярные (как минимум ежегодные, но не обязательные к посещению) тренинги	10
	<input type="checkbox"/> Для персонала проводятся вводный инструктаж и регулярные (как минимум ежегодные и обязательные к посещению) тренинги	15
5. Проходят ли сотрудники администрации обучение по вопросам ПИИК в вашем учреждении? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
6. Как проходят обучение медицинские работники и другой персонал? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Обучение отсутствует	0
	<input type="checkbox"/> Используется только письменная информация и / или устное обучение и / или дистанционное обучение	5
	<input type="checkbox"/> Включает дополнительные интерактивные учебные занятия (например, симуляцию и / или обучение у постели больного)	10
7. Проводятся ли периодические оценки эффективности учебных программ (например, проверки гигиены рук, другие проверки знаний)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но не регулярно	5
	<input type="checkbox"/> Да, регулярно (не реже одного раза в год)	10
8. Интегрировано ли обучение по ПИИК в клиническую практику и подготовку специалистов других специальностей (например, подготовка хирургов включает аспекты ПИИК)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, в некоторых дисциплинах	5
	<input type="checkbox"/> Да, по всем дисциплинам	10
9. Существует ли специальная подготовка по ПИИК для пациентов или членов семьи с целью минимизации риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (например, пациентов со сниженным иммунитетом, пациентов с инвазивными устройствами, пациентов с инфекциями с множественной лекарственной устойчивостью)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
10. Предлагается ли сотрудникам ПИИК непрерывное повышение квалификации/образование (например, регулярное посещение конференций, курсов)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
Промежуточный результат		/100

Основной компонент 4: Эпиднадзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Вопрос	Ответ	Балл
Организация эпиднадзора		
1. Является ли эпиднадзор четко определенным компонентом вашей программы ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
2. Есть ли у вас персонал, ответственный за эпиднадзор?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
3. Прошли ли специалисты, отвечающие за эпиднадзор, подготовку по основам эпидемиологии, эпиднадзора и ПИИК (т. е. по методам эпиднадзора, сбору, анализу данных и их интерпретации)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
4. Имеется ли у вас информационная / IT-поддержка для проведения эпиднадзора (например, оборудование, мобильные технологии, электронные медицинские карты)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Приоритеты эпиднадзора – определяются в зависимости от области медицинской помощи		
5. Определяете ли вы приоритеты эпиднадзора за ИСМП (то есть выявление инфекций, которые являются важными причинами заболеваемости и смертности в учреждении)? ¹¹	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
6. Проводится ли в вашем учреждении эпиднадзор за:		
Инфекциями в области хирургического вмешательства? ¹²	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекциями, связанными с постановкой устройств (например, катетер-ассоциированные инфекции мочевых путей, инфекции кровотока, связанные с центральным катетером, инфекции кровотока, связанные с периферическим катетером, вентилятор-ассоциированная пневмония)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Клинически выраженными инфекциями (например, основанные только на клинических признаках или симптомах при отсутствии микробиологического обследования)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Колонизацией или инфекциями, вызванными микроорганизмами с множественной лекарственной резистентностью ¹³ , в соответствии с вашей эпидемиологической ситуацией?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Местными основными эпидемическими инфекциями (например, норовирусная инфекция, грипп, туберкулез [ТБ], тяжелый острый респираторный синдром [ТОРС], Эбола, лихорадка Ласса)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекциями в группах риска (например, новорожденные, пациенты в отделениях интенсивной терапии, иммунокомпрометированные, ожоговые пациенты)? ¹⁴	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекциями, которые могут затронуть медицинских работников в клинических, лабораторных или других условиях (например, гепатит В или С, вирус иммунодефицита человека [ВИЧ], грипп)	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
7. Регулярно ли вы оцениваете, соответствует ли ваш эпиднадзор текущим потребностям и приоритетам вашего учреждения? ¹¹	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5

¹¹ Необходимо провести анализ, чтобы определить, на какие именно ИСМП направлять эпиднадзор в зависимости от местных условий (например, конкретные категории инфекций и/или пациенты с наибольшим риском) в соответствии с имеющимися ресурсами (см. Предварительное практическое пособие по содействию реализации Руководства ВОЗ по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 15 января 2019 г.)

¹² Если в вашем учреждении не проводятся хирургические вмешательства, выберите ответ «Да».

¹³ Полнорезистентный: Невосприимчивый по крайней мере к одному агенту в трех или более противомикробных категориях.

¹⁴ Если пациенты из групп риска не проходят лечение в вашем учреждении, выберите ответ «Да».

Методы эпиднадзора

8. Используете ли вы надежные показатели для эпиднадзора (числитель и знаменатель в соответствии с международными определениями [например, CDC NHSN/ECDC]¹⁵ или, если они адаптированы, базируется ли адаптация на доказательных данных и консультациях экспертов?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
9. Используете ли вы стандартизированные методы сбора данных (например, активное проспективное эпидемиологическое наблюдение) в соответствии с международными протоколами эпиднадзора (например, CDC NHSN/ECDC) или, если они адаптированы, базируется ли адаптация на доказательных данных и консультациях экспертов?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
10. Есть ли у вас инструменты для регулярной проверки качества данных (например, оценка форм отчетов о случаях заболеваний, проверка результатов микробиологических исследований, подсчет знаменателя и т. д.)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
11. Есть ли у вас достаточный микробиологический и лабораторный потенциал для проведения эпиднадзора? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, может дифференцировать грамположительные / отрицательные штаммы, но не может идентифицировать патогены	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, может надежно и своевременно идентифицировать патогены	5
	<input type="checkbox"/> Да, может надежно и своевременно выявлять патогены и профили устойчивости к противомикробным препаратам (то есть чувствительности)	10

Анализ и распространение информации / использование, сопоставление и управление данными

12. Используются ли данные эпиднадзора для создания целенаправленных планов по внедрению ПИИК в отделениях/учреждении?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
13. Анализируете ли вы устойчивость к противомикробным препаратам на регулярной основе (например, ежеквартально/раз в полгода/ежегодно)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
14. Регулярно ли (например, ежеквартально/раз в полгода/ежегодно) вы предоставляете обновленную информацию по эпиднадзору:		
Персоналу, работающему непосредственно с пациентами (врачам / медсестрам)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Руководителям учреждения/заведующим отделениями?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Комиссии ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Неклинической администрации (главному исполнительному директору / главному финансовому директору)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
15. Как вы предоставляете информацию по эпиднадзору? (как минимум ежегодно) Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет обратной связи	0
	<input type="checkbox"/> Только в письменной / устной форме	2,5
	<input type="checkbox"/> Презентацией и интерактивным проблемно-ориентированным поиском решения	7,5

Промежуточный результат**/100**

¹⁵ United States Centers for Disease Control and Prevention [Центры по профилактике и контролю заболеваний США] (CDC) National Healthcare Safety Network [Национальная сеть безопасности в области здравоохранения] (NHSN) (<https://www.cdc.gov/nhsn/index.html>, по состоянию на 13 января 2019 г.); European Centre for Disease Prevention and Control [Европейский центр профилактики и контроля заболеваний] (ECDC) (<https://ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/hai-net>, по состоянию на 13 января 2019 г.).

Основной компонент 5: Мультимодальные стратегии¹⁶ внедрения мероприятий по профилактике инфекции и инфекционному контролю (ПИИК)

Вопрос	Ответ	Балл
1. Используете ли вы мультимодальные стратегии ¹⁶ внедрения мероприятий ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	15
2. Включают ли ваши мультимодальные стратегии какие-либо или все из следующих элементов: Выберите один ответ (наиболее точный) для каждого элемента	Изменение системы	
	<input type="checkbox"/> Мультимодальные стратегии не используются	0
	<input type="checkbox"/> Принимаются меры для обеспечения необходимой инфраструктуры и постоянного наличия ресурсов	5
	<input type="checkbox"/> Принимаются меры по обеспечению необходимой инфраструктуры и постоянной доступности расходных материалов, а также эргономика ¹⁷ и доступность, такие как предпочтительное место постановки центрального венозного катетера	10
	Обучение и тренинги	
	<input type="checkbox"/> Элемент не включен в мультимодальные стратегии	0
	<input type="checkbox"/> Используется <i>только</i> письменная информация и / или устное обучение и / или дистанционное обучение	5
	<input type="checkbox"/> <i>Дополнительные</i> интерактивные учебные занятия (включая симуляцию и / или обучение у постели больного)	10
	Мониторинг и обратная связь	
	<input type="checkbox"/> Элемент не включен в мультимодальные стратегии	0
	<input type="checkbox"/> Мониторинг соблюдения показателей процесса или результатов (например, аудит гигиены рук или практики использования катетеров)	5
	<input type="checkbox"/> Мониторинг соблюдения и своевременная обратная связь по результатам мониторинга с медицинскими работниками и основными заинтересованными сторонами	10
	Коммуникация и напоминания	
	<input type="checkbox"/> Элемент не включен в мультимодальные стратегии	0
	<input type="checkbox"/> Напоминания, плакаты или другие информационно-пропагандистские/информационно-разъяснительные инструменты для содействия реализации компонентов	5
	<input type="checkbox"/> <i>Дополнительные</i> методы/инициативы по улучшению коммуникации между подразделениями и дисциплинами (например, путем организации регулярных тематических конференций и круглых столов обратной связи)	10
	Безопасность и культурные изменения	
	<input type="checkbox"/> Элемент не включен в мультимодальные стратегии	0
	<input type="checkbox"/> Руководители / авторитетные специалисты демонстрируют видимую поддержку и выступают в качестве кураторов и образцов для подражания, продвигая адаптивный подход ¹⁸ и укрепляя культуру, которая поддерживает ПИИК, безопасность и качество обслуживания пациентов	5
	<input type="checkbox"/> <i>Кроме того</i> , группы и отдельные лица наделены полномочиями, позволяющими им осознать свою причастность к проводимым мероприятиям (например, посредством участия в круглых столах обратной связи)	10

¹⁶ См. определение на <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, по состоянию на 13 января 2019г. Использование мультимодальных стратегий в ПИИК, как показывает практика, является наилучшим конструктивным подходом к достижению устойчивых системных и поведенческих изменений для осуществления мероприятий ПИИК. Мультимодальная стратегия: ≥3 компонентов, реализованных комплексным способом для улучшения результата и изменения поведения (например, гигиена рук). Компоненты могут включать в себя (i) системные изменения (например, создание необходимой инфраструктуры, наличие расходных материалов и человеческих ресурсов), (ii) образование и подготовка медицинских работников и ответственных лиц (например, руководителей), (iii) мониторинг инфраструктуры, методов, процессов, результатов и предоставление обратной связи; (iv) памятки на рабочем месте/коммуникации; и (v) изменение корпоративной культуры в создании или укреплении климата безопасности. Она также включает такие инструменты, как чек-листы и бандлы, разработанные многопрофильными группами с учетом местных условий. Следует рассмотреть все пять областей и принять необходимые меры с учетом местных условий и ситуации, о которых сообщается в периодических оценках. Опыт, накопленный в области практической реализации, свидетельствует о том, что ориентация только на один из этих пяти элементов (т. е. использование "одноmodalной" стратегии) с большей вероятностью приведет к краткосрочным и неустойчивым улучшениям. Для получения дополнительной информации см.: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, по состоянию на 13 января 2019 г. и Предварительное практическое пособие по внедрению Руководства ВОЗ по основным компонентам программы профилактики инфекции и инфекционного контроля <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 13 января 2019 г.

¹⁷ Эргономика: человеческие факторы или понимание взаимодействий между людьми и элементами системы для оптимизации благополучия человека и общей работы системы и предотвращения ошибок, связанных с человеческим фактором. Дополнительная информация: по состоянию на 13 января 2019 г.

¹⁸ Адаптивные подходы учитывают поведенческую, организационную и культурную сложность систем здравоохранения. Они направлены на улучшение культуры безопасности в учреждении и мотивацию сотрудников последовательно выполнять лучшие практики путем формирования надлежащих отношений, убеждений и ценностей. Это может включать в себя привлечение руководства, улучшение сотрудничества и совместной работы, а также содействие ответственности персонала за вмешательство. Дополнительная информация: <https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/index.html>, по состоянию на 13 января 2019 г.

3. Используется ли мультидисциплинарная группа специалистов для реализации мультимодальных стратегий ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	15
4. Регулярно ли вы связываетесь с коллегами из отдела повышения качества медицинской помощи и безопасности пациентов для разработки и реализации мультимодальных стратегий ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
5. Включают ли эти стратегии «бандлы» ¹⁹ или чек-листы?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
Промежуточный результат		/100

Основной компонент 6: Мониторинг/аудит практик ПИИК и обратная связь

Вопрос	Ответ	Балл
1. Имеется ли у вас обученный персонал, ответственный за мониторинг/аудит практики и обратную связь ПИИК?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
2. Имеется ли у вас четкий план мониторинга с четкими целями, задачами и мероприятиями (включая инструменты для систематического сбора данных)?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	7.5
3. Какие процессы и показатели вы отслеживаете в своем учреждении? Отметьте все подходящие варианты	<input type="checkbox"/> Никакие	0
	<input type="checkbox"/> Соблюдение гигиены рук (используя инструмент наблюдения за гигиеной рук ВОЗ ²⁰ или аналогичный инструмент)	5
	<input type="checkbox"/> Постановка и/или уход за внутрисосудистым катетером	5
	<input type="checkbox"/> Смена повязки в области хирургического вмешательства	5
	<input type="checkbox"/> Меры предосторожности, основанные на путях передачи и изоляционно-ограничительные мероприятия для предотвращения распространения микроорганизмов с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ)	5
	<input type="checkbox"/> Уборка в палате	5
	<input type="checkbox"/> Дезинфекция и стерилизация медицинского оборудования/инструментов	5
	<input type="checkbox"/> Потребление /использование спиртовых антисептиков или мыла для гигиены рук	5
	<input type="checkbox"/> Потребление / использование противомикробных препаратов	5
	<input type="checkbox"/> Утилизация отходов	5
	4. Как часто применяется Инструмент по самооценке гигиены рук ВОЗ ²¹ ? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Никогда
<input type="checkbox"/> Периодически, но не регулярно		2.5
<input type="checkbox"/> Как минимум ежегодно		5

¹⁹ Бандлы: наборы практик, основанных на доказательных данных и направленных на улучшение процесса ухода, например, улучшение введения катетера. Обратите внимание, что эти наборы и мультимодальные стратегии не одно и то же; наборы инструментов – это инструменты, которые могут быть использованы для содействия осуществлению мер ПИИК, в идеале в контексте мультимодальных стратегий¹⁶, которые являются гораздо более комплексным подходом.

²⁰ Инструменты ВОЗ по мониторингу гигиены рук и обратной связи можно найти здесь: <http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation-feedback/en/>, по состоянию на 13 января 2019 г.

²¹ Рамочная программа самооценки гигиены рук ВОЗ находится здесь: http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf?ua=1, по состоянию на 13 января 2019 г.

5. Предоставляете ли вы обратную связь с отчетами по аудитам (например, данные о соблюдении гигиены рук или других процессов) по состоянию деятельности/выполнении ПИИК? Отметьте все подходящие варианты	<input type="checkbox"/> Нет отчетов	0
	<input type="checkbox"/> Да, в группе ПИИК	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, руководителям отделений и руководству в области аудита	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, персоналу, работающему непосредственно с пациентами	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, в комиссию ПИИК или в комиссию по качеству или аналогичный орган	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, руководству больницы и высшему руководству	2,5
6. Регулярно ли (по крайней мере ежегодно) осуществляется представление данных мониторинга?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
7. Осуществляется ли мониторинг и обратная связь процессов и показателей ПИИК в условиях корпоративной культуры, где не ищут виноватых, а собирают данные с целью улучшения и изменения поведения?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
8. Оцениваете ли вы показатели культуры безопасности в вашем учреждении (например, с помощью других опросников, таких как HSOPSC, SAQ, PSCHO, HSC²²)	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Промежуточный результат		/100

²² HSOPSC: Hospital survey on patient safety culture [Опрос по культуре безопасности пациентов в больницах]; SAQ: Safety attitudes questionnaire [Опросник об отношении к проблеме безопасности]; PSCHO: Patient safety climate in healthcare organizations [Климат безопасности пациентов в организациях здравоохранения]; HSC: Hospital safety climate scale [Шкала климата безопасности в больнице]. Резюме этих исследований можно найти здесь: Colla JB и др. Measuring patient safety climate: a review of survey. Qual Saf Health Care. 2005;14(5):364-6 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16195571>, по состоянию на 13 января 2019 г.).

Основной компонент 7: Рабочая нагрузка, кадровое обеспечение и средняя занятость койки²³

Вопрос	Ответ	Балл
Кадровое обеспечение		
1. Оценивается ли в вашем учреждении уровень кадрового обеспечения в соответствии с загруженностью пациентами с использованием национальных стандартов или стандартного инструмента оценки кадровых потребностей, такого как WHO Workload indicators of staffing need²⁴?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
2. Поддерживается ли в вашем учреждении установленное (ВОЗ или местными документами) соотношение между количеством медицинских работников и количеством пациентов²⁵? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, для сотрудников менее чем 50% подразделений	5
	<input type="checkbox"/> Да, для сотрудников более чем 50% подразделений	10
	<input type="checkbox"/> Да, для всего персонала мед учреждения	15
3. Существует ли в вашем учреждении система мер по реагированию на результаты оценки кадровых потребностей, когда уровень укомплектованности штатов признается слишком низким?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
Средняя занятость койки		
4. Соответствует ли количество коек в палатах вашего учреждения международным стандартам²⁶? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но <i>только</i> в некоторых отделениях	5
	<input type="checkbox"/> Да, во всех отделениях (включая отделение неотложной помощи и педиатрическое)	15
5. Ограничено ли количество коек в вашем учреждении одним пациентом на койку? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но <i>только</i> в некоторых отделениях	5
	<input type="checkbox"/> Да, во всех отделениях (включая отделения неотложной помощи и педиатрическое)	15
6. Размещаются ли пациенты в вашем учреждении на койках, стоящих в коридоре за пределами помещения (включая койки в отделении неотложной помощи)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Да, чаще, чем два раза в неделю	0
	<input type="checkbox"/> Да, реже, чем два раза в неделю	5
	<input type="checkbox"/> Нет	15
7. Соответствует ли расстояние между койками пациентов рекомендованному > 1 метр в вашем учреждении? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но <i>только</i> в некоторых отделениях	5
	<input type="checkbox"/> Да, во всех отделениях (включая отделение неотложной помощи и педиатрическое)	15
8. Существует ли в вашем учреждении система оценки и реагирования в случае превышения достаточного количества мест? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, это входит в обязанности заведующего отделением	5
	<input type="checkbox"/> Да, это входит в обязанности администрации/руководства больницы	10
Промежуточный результат		/100

²³ По этим вопросам группе ПИИК, возможно, потребуется провести консультации с другими соответствующими группами в учреждении, с тем чтобы иметь возможность соответствующим образом ответить на вопросы.

²⁴ Методика ВОЗ *Workload indicators of staffing need* [Показатели рабочей нагрузки для определения потребностей в персонале] предоставляет менеджерам здравоохранения систематический инструмент определения, сколько работников здравоохранения определенного типа необходимо в соответствии с загруженностью данного медицинского учреждения, и помогает находить соответствующие решения проблем (http://www.who.int/hrh/resources/wisn_user_manual/en/, по состоянию на 13 января 2019 г.).

²⁵ С учетом всех медицинских работников, задействованных в оказании услуг и уходе за пациентами, включая персонал клиники (врачей, медсестер, стоматологов, фельдшеров и др.), лаборантов и других работников (например, уборщиков).

²⁶ Основные стандарты гигиены окружающей среды в медицинских учреждениях содержат рекомендации по стандартам, необходимым для здравоохранения в странах со средними и низкими ресурсами. Эти руководящие принципы были разработаны для руководства и планировщиков в здравоохранении, архитекторов, градостроителей, персонала водоснабжения и санитарии, медицинского персонала и других медицинских работников и санитарных инструкторов (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/ru/ по состоянию на 14 января 2019 г.).

Основной компонент 8: Рабочая среда, материалы и оборудование для ПИИК на уровне учреждения²⁷

Вопрос	Ответ	Балл
Вода		
1. Доступны ли услуги водоснабжения в любое время и в достаточном количестве для всех видов использования (например, мытье рук, питье, личная гигиена, медицинская деятельность, стерилизация, санобработка, уборка и стирка)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, доступны в среднем < 5 дней в неделю	0
	<input type="checkbox"/> Да, доступны в среднем ≥ 5 дней в неделю или каждый день, но не в достаточном количестве	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, ежедневно и в достаточном количестве	7,5
2. Имеется ли бесперебойный пункт безопасной питьевой воды и доступна ли она для персонала, пациентов и семей в любое время и во всех местах/палатах? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Иногда, или только в некоторых местах, или недоступно для всех пользователей	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, доступна в любое время и для всех палат/групп	7,5
Гигиена рук и санитарное оборудование		
3. Имеются ли действующие зоны гигиены рук (то есть наличие спиртосодержащего жидкого антисептика или мыла, воды и чистых одноразовых полотенец) во всех местах оказания медицинской помощи/ухода за пациентами? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Да, зоны присутствуют, но не всегда укомплектованы	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, и всегда укомплектованы	7,5
4. Есть ли в вашем учреждении ≥ 4 туалета или уборных²⁸ для амбулаторных пациентов или ≥ 1 на 20 стационарных пациентов? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Меньше необходимого количества туалетов или уборных доступно и функционирует	0
	<input type="checkbox"/> Достаточное количество имеется, но не все функционируют	2,5
	<input type="checkbox"/> Достаточное количество имеется и функционирует	7,5
Энергообеспечение, вентиляция и уборка		
5. Имеется ли в вашем медицинском учреждении достаточное количество энергии/электроэнергии в дневное и ночное время для всех видов использования (например, для подачи и кипячения воды, стерилизации и санобработки, сжигания или альтернативных способов утилизации отходов, электронных медицинских устройств, общего освещения участков, где проводятся медицинские процедуры, для обеспечения безопасного оказания медицинской помощи и освещения туалетов и душевых)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, иногда или только в некоторых из указанных мест	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, всегда и во всех указанных местах	5
6. Функционирует ли система вентиляции (естественная или искусственная²⁹) в местах для ухода за пациентом?	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
7. Имеется ли открытый для доступа график уборки полов и рабочих поверхностей, подписываемый уборщиками каждый день? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет записей об уборке полов и поверхностей	0
	<input type="checkbox"/> График существует, но не заполняется и не подписывается ежедневно или устарел	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, запись ведется и подписывается ежедневно	5

²⁷ Этот компонент может быть оценен в более подробно с помощью инструмента *Пособие ВОЗ по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT)* (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/ru/, по состоянию на 14 января 2019 г.). По этим вопросам группе ПИИК, возможно, потребуется провести консультации с другими соответствующими группами в учреждении, с тем, чтобы иметь возможность точно ответить на вопросы.

²⁸ Нормальные санитарные условия включают туалеты со смывом в управляемую канализацию или септик-танк и отстойник, VIP-туалеты, выгребные ямы с мощным полом и компостные туалеты. Туалет/уборная должны иметь дверь, которая не заперта, когда она не используется (или для которой ключ доступен в любое время) и может быть заперта изнутри во время использования. В конструкции туалета не должно быть крупных отверстий, трещин или утечек, отверстие или яма не должны быть заблокированы, вода должна быть доступна для смыва/слива туалетов. Он должен находиться в пределах территории объекта и быть чистым, не иметь отходов, видимой грязи и экскрементов и насекомых.

²⁹ Естественная вентиляция: наружный воздух поступает естественным путем (например, за счет ветра) через специальные отверстия здания, включая окна, двери, солнечные вытяжные трубы, башни ветрогенератора и вентиляционные отверстия. Искусственная вентиляция: движение воздуха управляется механическими устройствами, установленными непосредственно в окна или стены или в воздуховоды для подачи воздуха внутрь помещения или выпуска воздуха из помещения. Дополнительная информация: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/en/ по состоянию на 14 января 2019 г.

8. Имеются ли в наличии соответствующие и содержащиеся в надлежащем состоянии средства и принадлежности для уборки (например, моющие средства, швабры, ведра и т. д.)? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет этих принадлежностей	0
	<input type="checkbox"/> Да, есть, но не содержатся в хорошем состоянии	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, есть, и содержатся в хорошем состоянии	5

Размещение пациентов и средства индивидуальной защиты (СИЗ) в медицинских учреждениях

9. Есть ли у вас одноместные палаты или палаты для когортной изоляции³⁰ пациентов с идентичными возбудителями, если количество изоляционных палат недостаточно (например, с туберкулезом, корью, холерой, Эбола, ТОРС)?³¹ Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Нет одноместных палат, но есть палаты для групп пациентов	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, имеются одноместные палаты	7,5
10. Доступны ли СИЗ³² в любое время и в достаточном количестве для всех видов использования всеми медицинскими работниками? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет	0
	<input type="checkbox"/> Да, но не всегда имеются в достаточном количестве	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, всегда имеются в достаточном количестве	7,5

Утилизация медицинских отходов и канализация

11. Имеются ли у вас отдельные функционирующие контейнеры для сбора неинфекционных (неопасных/общих) отходов, инфекционных отходов и острых отходов в непосредственной близости от всех мест образования отходов? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет мусорных баков или отдельных баков для остроконечных отходов	0
	<input type="checkbox"/> Отдельные баки имеются, но крышки отсутствуют или больше чем на 3/4 полные; только 2 бака (вместо 3); или баки в некоторых, но не всех местах образования отходов	2,5
	<input type="checkbox"/> Да	5
12. Имеется ли функционирующая яма / огороженная свалка для отходов или муниципальный вывоз для утилизации неинфекционных (неопасных/общих) отходов? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет ямы или другого способа утилизации	0
	<input type="checkbox"/> Яма есть в учреждении, но недостаточных размеров; ямы / свалки переполнены или не ограждены / заблокированы; или нерегулярный муниципальный вывоз отходов	2,5
	<input type="checkbox"/> Да	5
13. Имеется ли мусоросжигательная установка или альтернативная технология обработки инфекционных и острых отходов (например, автоклав) (находящаяся внутри больничной территории или за ее пределами и эксплуатируемая лицензированной службой удаления отходов) и достаточна ли она по мощности? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Имеется, но не функционирует	2,5
	<input type="checkbox"/> Да	5
14. Имеется ли и функционирует ли должным образом система очистки сточных вод (например, септик с последующей дренажной ямой) в учреждении или за его пределами? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Да, есть, но не функционирует должным образом	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, и функционирует должным образом	5

Деконтаминация и стерилизация

15. Имеет ли ваше медицинское учреждение специальную зону для обработки и/или стерилизационное отделение (находящееся внутри больничной территории или за ее пределами и управляемое лицензированной службой) для деконтаминации и стерилизации медицинских инструментов и других предметов/оборудования? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Да, есть, но не функционирует должным образом	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, и функционирует должным образом	5
16. Всегда ли Вы имеете стерильное и продезинфицированное оборудование, готовое для использования? Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, доступно в среднем < 5 дней в неделю	0
	<input type="checkbox"/> Да, доступно в среднем ≥ 5 дней в неделю или каждый день, но не в достаточном количестве	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, доступно ежедневно и в достаточном количестве	5

30 Стратегии для этих групп должны основываться на оценке риска, проводимой группой ПИИК.

31 В изоляторах может потребоваться вентиляция с отрицательным давлением для предотвращения передачи некоторых организмов (например, туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью).

32 Средства индивидуальной защиты (СИЗ): Медицинские нестерильные и хирургические стерильные перчатки, хирургические маски, защитные очки или защитные экраны и халаты считаются необходимыми СИЗ. Респираторы и фартуки также должны быть в достаточном количестве во всех учреждениях для использования в случае необходимости.

17. Доступны ли одноразовые предметы при необходимости? (например, для инъекций, смотровые перчатки) Выберите один ответ	<input type="checkbox"/> Нет, не имеется	0
	<input type="checkbox"/> Да, но только иногда	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, доступны постоянно	5
Промежуточный результат		/100

Интерпретация: Трехэтапный процесс

1. Добавьте свои баллы

	Балл
Раздел (Основной компонент)	Промежуточный итог
1. Программа ПИИК	
2. Руководства по ПИИК	
3. Обучение и подготовка по ПИИК	
4. Эпиднадзор за ИСМП	
5. Мультимодальные стратегии	
6. Мониторинг/аудит практик ПИИК и обратная связь	
7. Рабочая нагрузка, кадровое обеспечение и средняя занятость койки	
8. Рабочая среда, материалы и оборудование для ПИИК на уровне учреждения	
Итоговая сумма баллов	/800

2. Определите полученный «уровень ПИИК» в вашем учреждении, используя общую сумму баллов из этапа 1

Общая сумма баллов (диапазон)	Уровень ПИИК
0–200	Недостаточный
201–400	Базовый
401–600	Средний
601–800	Высокий

3. Проанализируйте результаты и разработайте план действий

Проанализируйте области, которые согласно данной оценке, требуют улучшения в вашем учреждении, и разработайте план действий по работе над ними. Для выполнения этой задачи обратитесь к Предварительному практическому пособию ВОЗ по содействию реализации Руководства ВОЗ по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля², в котором представлены рекомендации, шаблоны, советы и примеры со всего мира, а также список соответствующих инструментов улучшения ПИИК. Сохраните копию этой оценки для сравнения с результатами следующих оценок в будущем.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции отдельных изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

