Приложение №3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь

Часть1: Институциональная и административная

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Лицо ответственное за реализацию проекта**: Заместитель главного врача по медицинской части Бучнев Игорь Викторович |
|  |  |  |
| ***1*** | ***Наименование ОЗ*** | Учреждение «Гомельская областная специализированная клиническая больница» |
|  | ***Местоположение объекта, включая приложение с картой ОЗ***Описание расположения ОЗ в черте города; удаленность жилых и/или промышленных зон и т.д., по возможности вставить карту google с расположением ОЗ и близлежащих объектов, с которыми граничит ОЗ, включая зеленые зоны | Адрес:г. Гомель, улица Медицинская, д.6Больница расположена на юго-западе города Гомеля; граничит с Гомельским областным клиническим кардиологическим центром на расстоянии 100 метров с юго-востока, на растоянии 120 метров с Гомельской городской клинической больницей №2 , на расстоянии 180 метров с Гомельским областным клиническим кожно-венерологическим диспансером, с восточной стороны расположена зона лесного хозяйства Макеевского лестничества.https://yandex.by/maps/-/CCUUVWsW9D |
| ***3*** | ***Географическое описание местности***Краткая характеристика климатических условий, географического рельефа; геологии, источников поверхностных и грунтовых вод, близлежащих зеленых зон | Климат в Гомельской области умеренно-континентальный. Географический рельеф равнинный. Больница расположена невдалеке от Осовцовского месторождения песков. Вблизи (на расстоянии 5 км) протекают реки с южной стороны «Сож», с юго-западной стороны -«Уза». Прилегающая территория объекта озеленена. |
| ***4*** | ***Характеристика организации здравоохранения, в которой располагается объект*** ***Тип ОЗ***  | Больница. |
| 5 |  Указать профиль организации здравоохранения (структурного подразделения) для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 (SARS-CoV-2); | Для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 (SARS-CoV-2); согласно приказа главного врача от 10.04.2020 года № 116 один из пяти залов программного гемодиализа перепрофилирован для проведения сеансов гемодиализа пациентам с COVID- инфекцией.В тяжелых случаях течения заболевания COVID-19 оказание медицинской помощи осуществляется в отделении реанимации. |
| ***6*** | Функции и требования к уровню инфекционного контроля, например классы чистоты помещений и т.д.; | Залы отделения программного гемодиализа и палаты отделения реанимации согласно гигиеническим нормативам относятся к 3 классу чистоты. Основные функции инфекционного контроля:- контроль за полнотой и своевременностью выявления случаев инфекционных заболеваний, в том числе не исключающих ИСМП;-проведение качественного эпидемиологического расследования случаев инфекционных заболеваний, в том числе не исключающих ИСМП;- назначение и контроль проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на недопущение распространения инфекционных заболеваний, в том числе не исключающих ИСМП;- контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи пациентам в учреждении здравоохранения, в том числе при выявлении пациента с подозрением на инфекционное заболевание. |
| 7 | Описать систему водоснабжения, водоотведения (канализации), централизованного теплоснабжения (*предоставить данные из технического паспорта ОЗ*); | Водоснабжение больницы - централизованное. Водопроводная сеть протяженностью 1 349,80м., введена в 1983г, место подключения (врезка) от городской сети, вид прокладки- подземная, материал- чугун, сталь.Водоотведение: канализационная сеть (хоз.- фекальная), протяженностью 951,15м, введена в 1983г., вид прокладки –подземная, материал - чугун, керамика;Канализация (ливневая) протяженностью 330,20м, место подключения (врезка) – от городской сети, введена в 1983г., вид прокладки –подземная, материал –керамика, чугун.Теплоснабжение –централизованное: тепловые сети протяженностью298,70м, (1983г.-235м, 1995г.-63,4м), место подключения (врезки) от городской сети, введена в 1983г., вид прокладки –подземная. (Технический паспорт от 21.09.2005г) |
| ***8*** | Описать структуру коечного фонда по отделениям в ОЗ (включая отделения интенсивной терапии, отделения реанимации, общей терапии и т.д.) | Больница развернута на 346 профильных коек, в том числе:- отделение реанимации и анестезиологии- 6 коек;- отделение нефрологии и программного гемодиализа- 40 коек;-отделение оториноларингологии-60 коек;-отделение проктологическое-60 коек;- отделение хирургическое- 40 коек;- отделение микрохирургии глаза №1-50 коек;- отделение микрохирургии глаза №2-50 коек;- отделение микрохирургии глаза №3 (детское)-40 коек; |
|  | ***Система инфекционного контроля и обращения с отходами*** |  |
| 9 | Описать тип, источник и годовой норматив образования медицинских отходов, образующихся в ОЗ, включая твердые, жидкие, опасные и неопасные (если они значительны). | 1.Анатомические отходы обеззараженные (4 класс опасности)- источник образования: проведение хирургических операций- норматив образования: по факту образования, в среднем в год-30кг;2.Острые предметы обеззараженные (обезвреженные) (4 класс опасности)- источник образования: в результате медицинской деятельности- норматив образования: в среднем в год- 450 кг;3.Отходы, загрязненные кровью или биологическими жидкостями не инфицирующими, обеззараженные (обезвреженные) (4 класс опасности)- источник образования: в результате медицинской деятельности (марлевые салфетки, перчатки, ватные тампоны, одноразовые маски и прочие одноразовые СИЗ)- норматив образования: в среднем в год -3,711 тонн;4.Отходы, списанные материалы или оборудование, загрязненные кровью и препаратами крови, другими биологическими жидкостями или экскрементами больных, страдающих ВИЧ-инфекцией, особо опасными инфекционными заболеваниями и карантинными, обеззараженные (обезвреженные) (4 класс опасности)- источник образования: в результате медицинской деятельности отделения гемодиализа- норматив образования: в среднем в год- 7,92 тонн;5. Одноразовые шприцы, бывшие в употреблении, обеззараженные (обезвреженные) (4 класс опасности)- источник образования: в результате деятельности перевязочных и процедурных кабинетов, операционных блоков и прочих кабинетов и отделений.- норматив образования: в среднем в год -1,100 тонн;6.Обеззараживающие и антисептические вещества (рабочие растворы) отработанные (4 класс опасности)- источник образования: проведение обеззараживающих мероприятий в лечебном учреждении- норматив образования: в среднем в год -375.850 литров; 7. Приборы и инструмент медицинского назначения, испорченные или использованные, обеззараженные (обезвреженные), неопасные- источник образования: списание металических инструментов- норматив образования: в среднем в год- 0,1 тонн;8. термометры ртутные использованные или испорченные(1 класс опасности)- источник образования: в результате медицинской деятельности- норматив образования: в среднеи в год- 295 штук;  |
| 10 | Описать систему управления медицинскими отходами в ОЗ, включая доставку медицинских изделий и иных товаров, образование отходов, обработку, дезинфекцию и стерилизацию, сбор, хранение, транспортировку, а также работы по утилизации | Медицинские отходы подразделяются на использумые (так называемое вторичное материальное сырьё) и неиспользуемые.Медицинские отходы, которые являются вторичным материальным сырьем, передаются на объекты, согласно реестру объектов по использованию отходов, для дальнейшей переработки.Медицинские отходы неиспользуемыепередаются для обеззараживания на специализированные предприятия.Жидкие отходы, обеззараживающие растворы, разбавляются водой (1:1) с последующим сливом в канализацию.Медицинские отходы подлежащие захоронению вывозятся на полигон, объекты захоронения отходов, определенные в разрешении на захоронение отходов производства. |
| 11 | Указать ответственных лиц в ОЗ для контроля инфекционных заболеваний и обращения с отходами. | Назначены ответственные:- по контролю за инфекционными заболеваниями: Бучнев Игорь Викторович - заместитель главного врача по медицинской части;- по обращению с медицинскими отходами:Кепенко Ирина Ивановна – главная медицинская сестра. |
| 12 |  Применимые меры по управлению обращением с отходами *(по каждому подпункту ответить да, нет, не предусмотрено)*:* минимизация, повторное использование и переработка отходов, включая методы и процедуры для минимизации образования отходов;
* доставка и хранение образцов, проб, реагентов, лекарственных препаратов и медицинских изделий, включая методы и процедуры для минимизации рисков, связанных с доставкой, получением и хранением опасных медицинских товаров;
* сортировка отходов, упаковка, и маркировка – необходимо проводить разделение отходов на месте их образования и применять принятый на международном уровне метод их упаковки и маркировки;
* сбор и транспортировка на месте – применение методов и процедур для своевременного удаления надлежащим образом упакованных и маркированных отходов с использованием специально предназначенной упаковки, средств перемещения и маршрутов, а также дезинфекция соответствующих инструментов и помещений, обеспечение гигиены и безопасности соответствующих вспомогательных работников здравоохранения, таких как санитарки, сестры-хозяйки и т.д.;
* хранение отходов – наличие нескольких площадок для хранения отходов, предназначенных для различных типов отходов, их надлежащее обслуживание и дезинфекция, а также вывоз инфекционных отходов из хранилища ОЗ для утилизации в течение 24 часов;
* обработка и утилизация отходов на месте (например, мусоросжигательная установка) – проведение должной проверки существующей мусоросжигательной установки и изучение ее технической исправности, технологической мощности, эксплуатационных характеристик и возможностей оператора, исходя из чего, - обеспечение корректирующих мер;
* транспортировка и вывоз отходов на объекты по использованию, обезвреживанию и (или) захоронению отходов за пределами площадки – объекты могут включать мусоросжигательные установки, полигон для захоронения опасных отходов, которые также нуждаются в должной проверке, предоставляя, при необходимости, корректирующие меры, согласованные с государственным органом или операторами частного сектора;

очистка сточных вод – поскольку сточные воды сбрасываются в городскую канализационную систему, предоставьте доказательства того, что ОЗ обеспечивает соответствие сточных вод всем действующим санитарным нормами правилам, а городская станция очистки сточных вод может обрабатывать тип сбрасываемых сточных вод. | -- нет--нет--да--да--да-- нет--нет--нет  |
| ***13*** | ***Готовность к чрезвычайным ситуациям и реагированию***Предоставить информацию по работе в чрезвычайных ситуациях (утечка, профессиональное воздействие инфекционных агентов или радиации, случайные выбросы инфекционных или опасных веществ в окружающую среду, выход из строя медицинского оборудования и очистных сооружений, пожар); информацию о наличии утвержденного Плана реагирования на чрезвычайные ситуации (ПРЧС) и ответственных лиц за его исполнение в соизмерении с уровнями риска или о необходимости его разработки. | Действия медицинского персонала в случае возникновения чрезвычайных ситуаций осуществляются в соответствии с приказом главного врача 05.08.2020г №199Имеется план предупреждения и ликвидации ЧС.Ответственный исполнитель: специалист по мобилизационной подготовке и ГО Хорошко И.Н. |
|  | **ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА** |
|  | ***Реализация институциональных механизмов. Запланированные / проведенные мероприятия по наращиванию потенциала организации*** |  |
| 15 |  Определить ответственных на каждом этапе полного цикла инфекционного контроля и обращения с отходами в организации; | В больнице создана комиссия по профилактике внутрибольничных инфекций (далее - комиссия КИК) и координирующая группа по обращению с отходами. |
| 16 |  Определить ответственных за инфекционный контроль и биобезопасность, а также за работу по обращению с отходами; | Ответственные:- за инфекционный контроль и биобезопасность в лечебном учреждении – заместитель главного врача по медицинской части Бучнев И.В.;-за работу по обращению: с медицинскими отходами - главная медицинская сестра Кепенко И.И.; прочими видами отходов - начальник хозяйственной службы Сапего И.В. |
| 17 |  Каким документом определяется ответственность руководителя ОЗ за инфекционный контроль и утилизацию отходов; | Приказ главного врача от 22.01.2021 №42 «О создании комиссии по инфекционному контролю».Приказ главного врача от 06.01.2021 №12 «По обращению с отходами». |
| 18 |  Вовлечение всех соответствующих структурных подразделений ОЗ и создание внутриведомственной команды для управления, координации и регулярного анализа проблем и результатов работы; | Ответственными назначены – заведующие структурными подразделениями. |
| 19 |  Определить ответственных по системе управления информацией для отслеживания и регистрации потоков отходов в ОЗ; | Ответственным назначен - начальник хозяйственной службы Сапего И.В. |
| 20 |  Мероприятия по наращиванию потенциала ОЗ и обучение работников, в том числе работников по управлению обращения с отходами, санитарок, сестер-хозяек и т.д. (сторонние поставщики услуг по обращению с отходами также должны пройти соответствующее обучение); | Приказ главного врача от 06.01.2021г №17 «Об организации подготовки медицинских работников по карантинным, особо опасным инфекционным заболеваниям (Болезням)»В программе обучения участвуют все категории медицинского персонала: врачи, средние медицинские работники и младший персонал. Занятия проводятся с отработкой практических навыков на порученном участке работы.Проведение ежегодного планового контроля знаний и практических навыков по соблюдению требований санитарно-эпидемиологического законодательства.Проведение инструктажей по обращению с медицинскими отходами на рабочих местах среднего и младшего медицинского персонала. |
| 21 |  Предоставить информацию по ответственным лицам со стороны руководства ОЗ, которые ответственные за рассмотрение обращений работников по вопросам инфекционного контроля и обращения с отходами. | Приказ главного врача от 06.01.2021 №12 «По обращению с отходами»  |