

# Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19

Модуль из комплекса инструментов для оценки способности служб здравоохранения к реагированию в контексте пандемии COVID-19

ВРЕМЕННОЕ РУКОВОДСТВО  
20 октября 2020 г.



Всемирная организация  
здравоохранения  
Европейское региональное бюро



# Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19

Модуль из комплекса инструментов для оценки способности служб здравоохранения к реагированию в контексте пандемии COVID-19

ВРЕМЕННОЕ РУКОВОДСТВО  
20 октября 2020 г.



Всемирная организация  
здравоохранения  
Европейское региональное бюро





## **Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19**

ВОЗ продолжает внимательно следить за ситуацией на предмет любых изменений, которые могут повлиять на это временное руководство. В случае изменения каких-либо факторов ВОЗ опубликует дополнительную обновленную информацию. В противном случае срок действия этого временного руководящего документа истечет через 2 года после даты публикации.

© Всемирная Организация Здравоохранения, 2021 г. Отдельные права защищены.  
Данная работа доступна по лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Originally issued in English by the World Health Organization HQ in Geneva, under the title Infection prevention and control health-care facility response for COVID-19: a module from the suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic: interim guidance, 20 October 2020.

Справочный номер ВОЗ: [WHO/2019-nCoV/HCF\\_assessment/IPC/2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV/HCF_assessment/IPC/2020.1)

## Содержание

Выражение благодарности .....	iv
Введение .....	1
Раздел 1: Определение и описание медицинского учреждения.....	4
Раздел 2: Программа ПИИК.....	7
Раздел 3: Рекомендации и стандартные операционные процедуры (СОП) для реализации ПИИК.....	9
Раздел 4: Обучение и мониторинг ПИИК .....	14
Раздел 5: Скрининг, медицинская сортировка, раннее распознавание и тестирование на COVID-19.....	17
Раздел 6: Обустроенная среда, инфраструктура и материальные запасы .....	23
Раздел 7: Посетители.....	30
Раздел 8: Поддержание мер по реализации ПИИК .....	32
Обзор результатов .....	34
План работы по устранению недостатков.....	35
Список литературы.....	36
Приложение № 1. Комплекс инструментов для оценки способности служб здравоохранения к реагированию в контексте пандемии COVID-19 .....	37
Приложение № 2. Обмен данными.....	39

## Выражение благодарности

Этот инструмент оценки был разработан под руководством подразделения по оценке эффективности медицинских услуг Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) при сотрудничестве с коллегами ВОЗ из межпрограммной рабочей группы по вопросам мониторинга оказания основных медицинских услуг в контексте пандемии COVID-19 и при поддержке группы по вопросам управления чрезвычайными ситуациями, ответственной за Направление 9 («Обеспечение оказания основных медицинских услуг и функционирования систем»). Руководство и координацию работы обеспечивали Benedetta Allegranzi, Anthony Twyman, Matias Chiarastelli Salomao и Vicky Willet.

ВОЗ выражает благодарность внешним экспертам, которые способствовали разным этапам разработки данного инструмента оценки: John Conly, Университет Калгари, Служба здравоохранения провинции Альберта, Канада; Fernanda Constantino Lessa, Центры по контролю и профилактике заболеваний США (США) Shaheen Mehtar, Кейптаун, ЮАР; Maria Clara Padoveze, Университет Сан-Паулу, Бразилия; и Mitchell Schwaber, Министерство здравоохранения, Израиль.

Также благодарим следующих сотрудников ВОЗ, которые способствовали разработке инструмента: Штаб-квартира ВОЗ – April Baller, Isabel Bergeri, Alessandro Cassini, Thomas Grein, Ann-Lise Guisset, Siddhivinayak Shriram Hirve, Dirk Horemans, Madison Taylor Moon, Kathryn O'Neill, Briana Rivas-Morello и Alice Simniceanu; Региональное бюро ВОЗ для стран Африки – Mahamed Ibrahuim Abdi, Gertrude Avortri, Mekdim Ayana, Amy Elizabeth Barrera-Cancedda, Nino Dayanghirang, Landry Kabego, Pierre Kariyo, Awa Ndir и Kevin Ousman; Региональное бюро ВОЗ для стран Северной и Южной Америки / Панамериканская организация здравоохранения – Jonas Gonseth-Garcia, Pilar Ramon-Pardo и Joao Toledo; Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии – Richard Brown, Mark Simmerman, Pushpa Ranjan Wijesinghe и Masahiro Zakoji; Европейское региональное бюро ВОЗ – Ana Paula Coutinho Rehse; Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья – Iman Heweidy, Mondher Letaief, Maha Talaat и Bassim Zayed; Западно-Тихоокеанское региональное бюро ВОЗ – Jocelyne Marie Basseal, Sophie Harriet Dennis, Socorro Escalante, Chin-Kei Lee, Takeshi Nishijima, Sharon Salmon и Peta-Anne Patricia Zimmerman.

# Введение

## Контекст


30 января 2020 г. Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) объявил о вспышке коронавирусной болезни COVID-19 как о чрезвычайной ситуации в области общественного здоровья, имеющей международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами. После распространения случаев заболевания COVID-19 во многих странах на всех континентах Генеральный директор, по совету Комитета по чрезвычайным ситуациям Международных медико-санитарных правил, 11 марта 2020 года охарактеризовал COVID-19 как пандемию.

Пандемия COVID-19 продолжает проливать свет на хрупкость медицинских служб и систем общественного здравоохранения во всем мире. Она показала, что из-за вспышки даже надежные системы здравоохранения могут быстро стать перегруженными и ослабленными. В связи с этой быстро развивающейся ситуацией многие страны сталкиваются с проблемами наличия точных и свежих данных относительно способности реагировать на COVID-19, сохраняя при этом необходимый уровень оказания основных медицинских услуг. У немногих стран есть надежные и своевременные данные о количестве работников здравоохранения на текущий момент и на момент стремительного роста рабочей нагрузки, а также о способности соответствующих служб к реагированию.

В ответ на эту ситуацию ВОЗ разработала инструмент мониторинга «Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19». Этот инструмент был разработан для оценки способности к обеспечению профилактики инфекций и инфекционного контроля при реагировании на COVID-19 в учреждениях здравоохранения. Данный инструмент является частью более широкого комплекса инструментов для оценки способности медицинских служб к реагированию – [«Harmonized health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic»](#) ( [«Гармонизированная оценка способности медицинских служб к реагированию в контексте пандемии COVID-19»](#) ). Эти различные инструменты мониторинга сосредотачиваются на различных аспектах двуединого подхода к оказанию основных медицинских услуг с одновременным продолжением лечения пациентов с COVID-19. Данный комплекс инструментов и его различные модули описаны в Приложении 1.

## **Цели данного модуля: Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19**

Данный инструмент самооценки был разработан для учреждений интенсивной терапии (то есть третичного и вторичного уровня оказания помощи), но его можно модифицировать для использования в учреждениях длительного ухода, чтобы помочь в выявлении, определении приоритетов и устранении недостатков в обеспечении профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) в ходе реагирования на COVID-19. В начале процесса оптимизации работы этот инструмент должен использоваться специалистами по вопросам ПИИК и/или лицами, ответственными за планирование на случай чрезвычайных ситуаций или управление действиями в случае вспышки заболевания в учреждении (например, реагирование на вспышку COVID-19). Для устранения выявленных недостатков и документирования необходимых действий предоставляется образец шаблона рабочего плана. Для корректировки действий и обеспечения надлежащего реагирования на вспышку COVID-19 рекомендуется регулярное (ежемесячное) проведение оценки. Чтобы наилучшим образом оценить улучшение возможностей учреждения, предлагается давать взвешенные и точные ответы на вопросы.



Данный инструмент сосредоточен на обеспечении готовности, реагирования и поддержки в отношении ПИИК во время вспышки COVID-19. Он учитывает важнейшие элементы профилактики и контроля за COVID-19 в медицинских учреждениях интенсивной терапии, а также в учреждениях длительного ухода. Он основывается на имеющихся последних опубликованных временных руководствах ВОЗ по вопросам ПИИК в контексте COVID-19, а также на минимальных требованиях к программам ПИИК (2). Все опубликованные материалы о COVID-19 можно найти на [веб-сайте ВОЗ](#) (3).

Этот инструмент не заменяет собой инструментарий «Системы оценки мероприятий ПИИК» (IPCAF) (4), который был разработан для поддержки реализации руководств ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК на уровне учреждений интенсивной терапии (5).

### Предметное содержание

Данный инструмент оценки охватывает следующие аспекты:

- Программы ПИИК;
- Рекомендации и стандартные операционные процедуры ПИИК;
- Обучение и мониторинг ПИИК;
- Скрининг, медицинская сортировка, раннее распознавание и тестирование на COVID-19;
- Обустроенная среда, инфраструктура и материальные запасы;
- Посетители; и
- Обеспечение мер по реализации ПИИК.

### Целевая аудитория

Данный инструмент в первую очередь предназначен для самостоятельного применения (то есть это – инструмент для самооценки), но его также можно использовать для совместного проведения оценки путем детального обсуждения между внешними экспертами (например, представителями министерства здравоохранения, ВОЗ или другими заинтересованными сторонами) и сотрудниками учреждения, специалистами по вопросам ПИИК и/или руководителями учреждений.

### Ключевые вопросы, на которые данный инструмент может помочь найти ответ

Инструмент самооценки предназначен для ответа на следующие ключевые вопросы:

- Есть ли в учреждениях программа ПИИК минимального уровня или ответственное лицо, способствующее обеспечению реагирования на COVID-19?
- Оснащены ли надлежащим образом учреждения критически важными материальными запасами для ПИИК и инфраструктурой для обеспечения надежного реагирования на COVID-19 или возвращения к нормальной деятельности после пандемии?
- Обеспечивают ли учреждения базовую подготовку по вопросам ПИИК в отношении стандартных мер предосторожности и связанных с COVID-19 руководств и протоколов, соответствующих международным рекомендациям?
- Проводят ли учреждения мониторинг инфекции COVID-19 с точки зрения принципов ПИИК среди пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, населения и персонала?
- Существуют ли в учреждениях соответствующие ограничения относительно потока пациентов и посетителей?

### Когда использовать этот модуль?

Этот модуль следует использовать в рамках обеспечения готовности и/или реагирования.

## Порядок сбора данных

Сбор данных производится на бумажных и электронных носителях.

## Методология

Данный инструмент следует использовать для оценки учреждения на основе семи представленных разделов, а также для обеспечения выявления, определения приоритетов и устранения недостатков в отношении способности учреждения к реализации ПИИК. Каждая строка инструмента оценки содержит три утверждения, касающиеся целей конкретного аспекта реагирования. Эти три утверждения представлены для каждой цели и описывают, достигает ли учреждение цели (+++, 3), частично ее достигает (++, 2), или не достигает цели (+, 1). Внимательно прочитайте каждое утверждение, а затем в столбцах справа поставьте знак X или галочку, чтобы указать, какой вариант лучше всего подходит к данному учреждению. Если выяснить это невозможно, напишите «НЗ», что означает «не знаю», а если утверждение неприменимо к данному учреждению, напишите «НП» - «неприменимо». Отмечайте только одну категорию (достигает / частично достигает / не достигает / НЗ / НП) на строку.

Ставьте баллы в каждом подразделе в первой строке и суммируйте баллы в конце каждого раздела, чтобы оценить общую эффективность работы. В случае, если учреждение «частично достигает цели» (++, 2) или «не достигает цели» (+, 1), обязательно перечислите все выявленные недостатки для того, чтобы разработать планы действий.

## Этические соображения

Представленное руководство не считается исследованием, следовательно, нет необходимости подавать его в Комитет ВОЗ по обзору этических аспектов научных исследований (ERC).

Отдельным странам может понадобиться одобрение местного комитета по этике, в зависимости от местного законодательства, протоколов и того, какая именно проводится работа. Они должны обеспечить выполнение своих этических обязательств путем предоставления документа соответствующим местным комиссиям по вопросам этики.

У респондентов следует заранее получить информированное согласие. Договоренности по использованию и распространению собранных данных определяются соглашением ВОЗ об обмене данными «Политика в области использования данных и обмена данными, собранными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в государствах-членах вне контекста чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения». Это соглашение прилагается в виде Приложения 2.



## Раздел 1: Определение и описание медицинского учреждения

Вопросы данного раздела касаются определения и описания учреждения.

№	Вопрос	Варианты ответа			
1.1	Код учреждения				
1.1.1	Название региона / провинции				
1.1.2	Название района / округа				
1.1.3	<b>(Вопрос, касающийся непосредственно страны)</b> Название села / общины / местности				
1.2	Название учреждения				
1.3	Адрес учреждения				
1.4	Местность	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Городская</li> <li>2. Пригородная (в зависимости от страны, если уместно)</li> <li>3. Сельская</li> </ol>			
1.5	Тип учреждения	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Центр / клиника ПМСП</li> <li>2. Многопрофильная больница (районная больница)</li> <li>3. Другая больница общего профиля широкой или узкой специализации</li> <li>4. Учреждение длительного ухода</li> <li>5. Иное</li> </ol> <p>Если иное, укажите:</p> <hr/> <p><i>(Примечание: адаптируйте варианты ответа к собственной системе здравоохранения в стране).</i></p>			
1.6	Управляющий орган	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Государственное учреждение</li> <li>2. Частная, коммерческая организация</li> <li>3. Частная, некоммерческая (например, неправительственная, религиозная) организация</li> <li>4. Иное</li> </ol>			
1.7	Ф.И.О. директора / руководителя учреждения				
1.8	Номер телефона директора / руководителя учреждения				
1.9	Адрес электронной почты директора / руководителя учреждения				
1.10	Ф.И.О. респондента или лица, являющегося главным источником информации				
1.11	Должность респондента или лица, являющегося главным источником информации				
1.12	Дата	<table border="1"> <tr> <td>День:</td> <td>Месяц:</td> <td>Год:</td> </tr> </table>	День:	Месяц:	Год:
День:	Месяц:	Год:			



1.13	Географические координаты учреждения (если уместно)	
1.13.1	Широта	
1.13.2	Долгота	
1.14	Код интервьюера	

Следующие вопросы касаются услуг, предлагаемых в этом учреждении.

№	Вопрос	Варианты ответа	
1.15	Предоставляет ли это учреждение стационарное лечение?	1. Да 2. Нет – перейдите к вопросу 1.18	
1.16	Сколько в учреждении стационарных коек, за исключением акушерских коек?	_____ коек (цифрой)	
1.17	Есть ли в учреждении следующие отделения или палаты?	1. Да	2. Нет
1.17.1	Специализированное круглосуточное отделение экстренной помощи с персоналом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.17.2	Отделение интенсивной терапии или другое послеоперационное отделение	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.17.3	Операционная	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.18	Если ответ на вопрос 1.15.2 «Нет», перейдите к следующему разделу		
1.19	Сколько из общего количества стационарных коек составляют койки отделения интенсивной терапии (ОИТ)?	_____ коек (цифрой)	

## Раздел 2: Программа ПИИК

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
2.1	Программа ПИИК	<p>В учреждении есть <b>ВСЁ</b> из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>программа ПИИК, выполнение которой обеспечивается по крайней мере одним штатным специалистом по вопросам ПИИК или эквивалентным специалистом (медсестрой или врачом, задействованными на 100% в сфере ПИИК) на 250 коек</li> <li>дополнительно, специалист по вопросам ПИИК или ответственное лицо, принимающее участие в мероприятиях по планированию действий в условиях вспышки заболевания COVID-19</li> </ul>	<p>В учреждении есть <b>ОДИН</b> из следующих элементов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>программа ПИИК, выполнение которой обеспечивается по крайней мере одним штатным специалистом по вопросам ПИИК или эквивалентным специалистом (медсестрой или врачом, задействованными на 100% в сфере ПИИК) на 250 коек</li> <li>дополнительно, специалист по вопросам ПИИК или ответственное лицо, принимающее участие в мероприятиях по планированию действий в условиях вспышки заболевания COVID-19</li> </ul>	<p>В учреждении <b>НЕТ</b> ни программы ПИИК, ни ответственного за ПИИК лица</p>		

2.2	Комитет по вопросам ПИИК	В учреждении действует комитет <sup>а</sup> по вопросам ПИИК, активно внедряющий программу ПИИК	В учреждении есть комитет <sup>а</sup> по вопросам ПИИК, но он активно НЕ работает	В учреждении НЕТ комитета <sup>а</sup> по вопросам ПИИК			
2.3	Бюджет ПИИК	В учреждении есть выделенный бюджет для обеспечения всех потребностей в отношении ПИИК для реагирования на COVID-19 и обеспечения постоянной поддержки других основных мероприятий по ПИИК в рамках оказания медицинской помощи	Учреждение имеет средства для обеспечения некоторых потребностей ПИИК для реагирования на COVID-19, но НЕ имеет выделенного бюджета для постоянной поддержки других основных мероприятий по ПИИК	В учреждении НЕТ ни достаточных резервных средств для нужд ПИИК для реагирования на COVID-19, ни выделенного бюджета для постоянной поддержки других основных мероприятий по ПИИК			
Всего						/9	

<sup>а</sup> Комитет по вопросам ПИИК – это мультидисциплинарная группа заинтересованных сторон из всего учреждения, сотрудничает с группой ПИИК и консультирует ее. Группа ПИИК состоит из специалистов по вопросам ПИИК, отвечающих за реализацию программы ПИИК.

## Раздел 3: Рекомендации и стандартные операционные процедуры (СОП) для реализации ПИИК

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
3.1	Руководства и СОП, касающиеся ПИИК – общие вопросы ПИИК	<p>В учреждении есть в наличии ВСЕ приведенные ниже руководства и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• стандартные меры предосторожности<sup>а</sup></li> <li>• меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>б</sup></li> <li>• обеззараживание медицинских изделий</li> <li>• асептический метод для инвазивных процедур, включая хирургическое вмешательство</li> <li>• специальные СОП для предотвращения наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, с учетом местного контекста / эпидемиологической ситуации</li> <li>• гигиена труда</li> </ul>	<p>В учреждении есть в наличии как минимум 3 из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• стандартные меры предосторожности<sup>а</sup></li> <li>• меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>б</sup></li> <li>• обеззараживание медицинских изделий</li> <li>• асептический метод для инвазивных процедур, включая хирургическое вмешательство</li> <li>• специальные СОП для предотвращения наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, с учетом местного контекста / эпидемиологической ситуации</li> <li>• гигиена труда</li> </ul>	<p>В учреждении есть в наличии 2 или менее из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• стандартные меры предосторожности<sup>а</sup></li> <li>• меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>б</sup></li> <li>• обеззараживание медицинских изделий</li> <li>• асептический метод для инвазивных процедур, включая хирургическое вмешательство</li> <li>• специальные СОП для предотвращения наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, с учетом местного контекста / эпидемиологической ситуации</li> <li>• гигиена труда</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
3.2	Руководства и СОП, касающиеся COVID-19	<p>В учреждении есть в наличии ВСЕ приведенные ниже руководства и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ПИИК во время оказания медицинской помощи пациентам с подозреваемым и подтвержденным диагнозом COVID-19<sup>c</sup></li> <li>• обращение с телами умерших</li> <li>• рациональное и продленное использование средств индивидуальной защиты (СИЗ) и масок</li> </ul>	<p>В учреждении есть в наличии как минимум 2 из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ПИИК во время оказания медицинской помощи пациентам с подозреваемым и подтвержденным диагнозом COVID-19<sup>c</sup></li> <li>• обращение с телами умерших</li> <li>• рациональное и продленное использование СИЗ и масок</li> </ul>	<p>В учреждении есть в наличии 1 или ни одного из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ПИИК во время оказания медицинской помощи пациентам с подозреваемым и подтвержденным диагнозом COVID-19<sup>c</sup></li> <li>• обращение с телами умерших</li> <li>• рациональное и продленное использование СИЗ и масок</li> </ul>		
3.3	Работники здравоохранения и COVID-19	<p>В учреждении есть в наличии ВСЕ приведенные ниже руководства и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наблюдение за медицинскими работниками, которые подверглись контакту и/или были инфицированы COVID-19</li> <li>• протоколы для медицинских</li> </ul>	<p>В учреждении есть в наличии как минимум 1 из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наблюдение за медицинскими работниками, которые подверглись контакту и/или были инфицированы COVID-19</li> <li>• протоколы для медицинских</li> </ul>	<p>В учреждении нет НИ руководств и/или СОП для мониторинга медицинских работников, НИ протоколов управления</p>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		работников, которые возвращаются на работу после COVID	работников, которые возвращаются на работу после COVID			





3.4	Эпидемиологический надзор за COVID-19	<p>В учреждении есть в наличии ВСЕ приведенные ниже руководства и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• скрининг на COVID-19 (сортировка и стационарные пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода)</li><li>• тестирование на COVID-19 и транспортировка образцов</li><li>• мониторинг персонала и стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, в отношении инфекции COVID-19</li><li>• уведомление и оповещение стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, об инфекции и вспышках COVID-19</li></ul>	<p>В учреждении есть в наличии как минимум 2 из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• скрининг на COVID-19 (сортировка и стационарные пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода)</li><li>• тестирование на COVID-19 и транспортировка образцов</li><li>• мониторинг персонала и стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, в отношении инфекции COVID-19</li><li>• уведомление и оповещение стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, об инфекции и вспышках COVID-19</li></ul>	<p>В учреждении есть в наличии 1 или ни одного из приведенных ниже руководств и/или СОП по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• скрининг на COVID-19 (сортировка и стационарные пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода)</li><li>• тестирование на COVID-19 и транспортировка образцов</li><li>• мониторинг персонала и стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, в отношении инфекции COVID-19</li><li>• уведомление и оповещение стационарных пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, об инфекции и вспышках COVID-19</li></ul>		
Всего						

/12



№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
---	---------	---------------------------	--------------------------------------	----------------------------	-------	-----------------------

а Стандартные меры предосторожности согласно памятной записке: гигиена рук, использование СИЗ и оценка рисков, респираторная гигиена и этикет кашля, безопасность инъекций (в т.ч. обращение с травмами острыми предметами), очистка окружающего пространства, обращение с бельем, обращение с отходами, очистка и дезинфекция оборудования для ухода за пациентами (только некритическое оборудование) (6).

б Меры предосторожности в зависимости от пути передачи: контактной, капельной и воздушно-капельной.

с ПИИК для подозреваемых и подтвержденных случаев заболевания COVID-19 должны включать: скрининг и сортировку с целью раннего выявления пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, с подозрением на COVID-19, быстрое внедрение мер контроля источника инфекции (изоляторы и отведенные зоны ожидания), гигиеническую обработку рук, респираторную гигиену, использование СИЗ, очистку окружающего пространства, обращение с отходами, меры предосторожности в зависимости от пути передачи (в т.ч. когортное), меры предосторожности от воздушно-капельной передачи при аэрозоль-генерирующих процедурах, административный и инженерный контроль.

## Раздел 4: Обучение и мониторинг ПИИК

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
4.1	Обучение ПИИК – общие вопросы	<p>Документально подтверждено, что ВСЕ медицинские работники (<math>\geq 70\%</math>) в учреждении прошли обучение по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>стандартные меры предосторожности</li> <li>меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>а</sup></li> <li>профилактика наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, (например, профилактика инфекций области хирургического вмешательства) в зависимости от местного контекста и с учетом специализации</li> <li>повышение квалификации не реже одного раза в год</li> </ul>	<p>Документально подтверждено, что по крайней мере 50-70% медицинских работников в учреждении прошли обучение по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>стандартные меры предосторожности</li> <li>меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>а</sup></li> <li>профилактика наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, (например, профилактика инфекций области хирургического вмешательства) в зависимости от местного контекста и с учетом специализации</li> <li>повышение квалификации не реже одного раза в год</li> </ul>	<p>Документально подтверждено, что МЕНЕЕ 50% медицинских работников в учреждении прошли обучение по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>стандартные меры предосторожности</li> <li>меры предосторожности в зависимости от пути передачи инфекции<sup>а</sup></li> <li>профилактика наиболее распространенных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, (например, профилактика инфекций области хирургического вмешательства) в зависимости от местного контекста и с учетом специализации</li> <li>повышение квалификации не реже одного раза в год</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
4.2	Обучение ПИИК – COVID-19	Документально подтверждено, что ВСЕ медицинские работники прошли обучение в отношении протоколов и процедур, связанных с ПИИК и COVID-19 (как указано в Разделе 3) с учетом их специализации	Документально подтверждено, что как минимум 70% медицинских работников прошли обучение в отношении протоколов и процедур, связанных с ПИИК и COVID-19 (как указано в Разделе 3) с учетом их специализации	Документально подтверждено, что <70% медицинских работников прошли обучение в отношении протоколов и процедур, связанных с ПИИК и COVID-19 (как указано в Разделе 3) с учетом их специализации		
4.3	Обучение ПИИК – пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговремен- ного ухода	Учреждение предлагает пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям обучение и/или образовательные мероприятия в отношении ПИИК с пояснением необходимых мер ПИИК и других действий, направленных на обеспечение безопасности пациентов и медицинских работников	Учреждение предлагает пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям обучение и/или образовательные мероприятия в отношении ПИИК, но НЕ стандартным способом	Учреждение НЕ предлагает пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям обучение и/или образовательные мероприятия в отношении ПИИК		
4.4	Мониторинг	В учреждении проводится мониторинг ВСЕХ следующих показателей: <ul style="list-style-type: none"> <li>• соблюдение правил гигиены рук</li> </ul>	В учреждении проводится мониторинг как минимум 1 из следующих показателей: <ul style="list-style-type: none"> <li>• соблюдение правил гигиены рук</li> </ul>	В заведении НЕ проводится мониторинг каких-либо показателей, имеющих отношение к ПИИК		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• надлежащее использование средств индивидуальной защиты (СИЗ)</li> <li>• прочие определенные учреждением показатели ПИИК (например, инфицирование медицинских работников)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• надлежащее использование СИЗ</li> <li>• прочие определенные учреждением показатели ПИИК (например, инфицирование медицинских работников)</li> </ul>			
4.5	Обратная связь	Учреждение обеспечивает регулярную (ежемесячную или ежеквартальную) обратную связь с ключевыми заинтересованными сторонами <sup>b</sup> и комитетом по вопросам реагирования на COVID-19	Учреждение обеспечивает регулярную (1-2 раза в году) обратную связь с ключевыми заинтересованными сторонами <sup>b</sup> и комитетом по вопросам реагирования на COVID-19	Учреждение НЕ обеспечивает регулярную обратную связь с ключевыми заинтересованными сторонами <sup>b</sup> и комитетом по вопросам реагирования на COVID-19		
Всего					/15	

<sup>a</sup> Меры предосторожности в зависимости от пути передачи: контактной, капельной и воздушно-капельной.

<sup>b</sup> К заинтересованным сторонам могут относиться: главные врачи и старшие медсестры, руководители больницы, специалисты по управлению качеством и любые другие соответствующие стороны.

## Раздел 5: Скрининг, медицинская сортировка, раннее распознавание и тестирование на COVID-19

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
5.1	Коммуникация (плакаты, объявления, теледисплеи и т.д.)	<p>В учреждении проводится ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>у всех входов в учреждение имеется наглядная агитация, направляющая движение пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей по определенному маршруту</li> <li>пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей информируют о признаках и симптомах COVID-19</li> <li>предоставляется информация о том, как правильно выполнять гигиеническую обработку рук и соблюдать респираторный этикет, поддерживать</li> </ul>	<p>В учреждении есть 2 элемента из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>у всех входов в учреждение имеется наглядная агитация, направляющая движение пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей по определенному маршруту</li> <li>пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей информируют о признаках и симптомах COVID-19</li> <li>предоставляется информация о том, как правильно выполнять гигиеническую обработку рук и соблюдать респираторный этикет, поддерживать</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 элемент или ни одного элемента из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>у всех входов в учреждение имеется наглядная агитация, направляющая движение пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей по определенному маршруту</li> <li>пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей информируют о признаках и симптомах COVID-19</li> <li>предоставляется информация о том, как правильно выполнять гигиеническую обработку рук и соблюдать респираторный</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		физическую дистанцию и пользоваться маской, когда это необходимо	физическую дистанцию и пользоваться маской, когда это необходимо	этикет, поддерживать физическую дистанцию и пользоваться маской, когда это необходимо		
5.2	Зона ожидания – физическое разделение	В любое время существует метод для дистанцирования (чтобы обеспечить расстояние минимум 1 м) или физического разделения (пластиковое / стеклянное окно и т.п.) пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей	Стандартного метода (пластиковое / стеклянное окно, физическое дистанцирование т.д.) НЕТ, но соблюдается некоторое дистанцирование и/или физическое разделение по крайней мере на 1 м между пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, и посетителями, однако это происходит не всегда	НЕТ стандартного метода обеспечения физического или географического дистанцирования между пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, и посетителями		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
5.3	Зона ожидания – материальные запасы	<p>Учреждение на постоянной основе обеспечивает пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей следующими предметами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• станциями для гигиенической обработки рук (антисептическое средство на спиртовой основе [санитайзер] и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> <li>• масками</li> <li>• салфетками</li> <li>• контейнерами для мусора</li> </ul>	<p>Учреждение на постоянной основе обеспечивает пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей 2-мя следующими предметами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• станциями для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> <li>• масками</li> <li>• салфетками</li> <li>• контейнерами для мусора</li> </ul>	<p>Учреждение не обеспечивает пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, и посетителей вообще или обеспечивает 1-м следующим предметом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• станциями для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> <li>• масками</li> <li>• салфетками</li> <li>• контейнерами для мусора</li> </ul>		
5.4	Скрининг и сортировка	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• физические барьеры (пластиковое / стеклянное окно, столы) или средства географического дистанцирования (скамейки, стулья) для обеспечения расстояния не менее</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 2 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• физические барьеры (пластиковое / стеклянное окно, столы) или средства географического дистанцирования (скамейки, стулья) для обеспечения</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 или ни одного элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• физические барьеры (пластиковое / стеклянное окно, столы) или средства географического дистанцирования (скамейки, стулья) для обеспечения</li> </ul>		



№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<p>1 м между персоналом и пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, и среди пациентов / лиц, проживающих в таких учреждениях, в зоне скрининга и сортировки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• отдельное помещение с хорошей вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>)</li> <li>• постоянный доступ к средствам индивидуальной защиты (СИЗ) для использования персоналом</li> <li>• четкие протоколы скрининга пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, на COVID-19 с дополнительными процессами для скрининга посетителей и</li> </ul>	<p>расстояния не менее 1 м между персоналом и пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, и среди пациентов / лиц, проживающих в таких учреждениях, в зоне скрининга и сортировки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• отдельное помещение с хорошей вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>)</li> <li>• постоянный доступ к СИЗ для использования персоналом</li> <li>• четкие протоколы скрининга пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, на COVID-19 с дополнительными процессами для скрининга посетителей и персонала на COVID-19</li> </ul>	<p>расстояния не менее 1 м между персоналом и пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, и среди пациентов / лиц, проживающих в таких учреждениях, в зоне скрининга и сортировки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• отдельное помещение с хорошей вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>)</li> <li>• постоянный доступ к СИЗ для использования персоналом</li> <li>• четкие протоколы скрининга пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, на COVID-19 с дополнительными процессами для скрининга посетителей и персонала на COVID-19</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		персонала на COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>станции для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>станции для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>станции для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло, вода и чистые или одноразовые полотенца)</li> </ul>		
5.5	Перенаправление пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода, с COVID-19	В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного: <ul style="list-style-type: none"> <li>существует четкий, наглядный маршрут пациента, а соответствующий персонал подготовлен для перенаправления пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода, с подозрением на COVID-19</li> <li>СИЗ для перенаправления подозреваемых случаев заболевания COVID-19 доступны для всего персонала</li> </ul>	В учреждении есть 1 элемент из нижеперечисленных: <ul style="list-style-type: none"> <li>существует четкий, наглядный маршрут пациента, а соответствующий персонал подготовлен для перенаправления пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода, с подозрением на COVID-19</li> <li>СИЗ для перенаправления подозреваемых случаев заболевания COVID-19 доступны для всего персонала</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В учреждении НЕТ четкого маршрута пациента</li> <li>Имеющихся СИЗ недостаточно</li> </ul>		
Всего					/15	

<sup>a</sup> Естественная вентиляция: наружный воздух, который приводится в движение природными силами (например, ветром) и поступает через специально встроенные отверстия в здании, в т.ч. окна, солнечные вытяжные трубы, ветровые башни и приточные вентиляционные клапаны. Механическая вентиляция: воздух, приводится в движение



№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
---	---------	---------------------------	--------------------------------------	----------------------------	-------	-----------------------

механическими вентиляторами, установленными непосредственно в окнах или стенах или в воздуховодах для подачи воздуха в помещение или его выведения. Более подробная информация доступна в Списке литературы (7)

## Раздел 6: Обустроенная среда, инфраструктура и материальные запасы

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
6.1	Обустроенная среда и инфраструктура	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>как минимум одна выделенная изолированная зона для обеспечения ухода исключительно за стационарными пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, с COVID-19</li> <li>пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым или подтвержденным диагнозом COVID-19 размещаются в одноместных палатах / изоляторах или находятся в когорте в соответствии со своим статусом (подозреваемые с подозреваемыми случаями и подтвержденные с подтвержденными) в</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 2 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>как минимум одна выделенная изолированная зона для обеспечения ухода исключительно за стационарными пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, с COVID-19</li> <li>пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым или подтвержденным диагнозом COVID-19 размещаются в одноместных палатах / изоляторах или находятся в когорте в соответствии со своим статусом (подозреваемые с подозреваемыми случаями и подтвержденные с</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 или ни одного элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>как минимум одна выделенная изолированная зона для обеспечения ухода исключительно за стационарными пациентами / лицами, проживающими в учреждениях долговременного ухода, с COVID-19</li> <li>пациенты / лица, проживающие в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым или подтвержденным диагнозом COVID-19 размещаются в одноместных палатах / изоляторах или находятся в когорте в соответствии со своим статусом (подозреваемые с подозреваемыми случаями и подтвержденные с</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<p>выделенных палатах с расстоянием между койками не менее 1 м</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наглядная агитация на входах в выделенные зоны для изоляции пациентов с COVID-19, описывающая риск передачи (капельной / контактной) COVID-19 и указывающая на правильное использование средств индивидуальной защиты (СИЗ)</li> <li>• зоны, определенные для медицинских работников для безопасного одевания и снятия СИЗ</li> <li>• бокс для изоляции воздушно-капельной инфекции или другое помещение с достаточной вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>) для проведения аэрозоль-генерирующих процедур (АГП<sup>б</sup>)</li> </ul>	<p>подтвержденными) в выделенных палатах с расстоянием между койками не менее 1 м</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наглядная агитация на входах в выделенные зоны для изоляции пациентов с COVID-19, описывающая риск передачи (капельной / контактной) COVID-19 и указывающая на правильное использование СИЗ</li> <li>• зоны, определенные для медицинских работников для безопасного одевания и снятия СИЗ</li> <li>• бокс для изоляции воздушно-капельной инфекции или другое помещение с достаточной вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>) для проведения аэрозоль-генерирующих процедур (АГП<sup>б</sup>)</li> </ul>	<p>подтвержденными) в выделенных палатах с расстоянием между койками не менее 1 м</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наглядная агитация на входах в выделенные зоны для изоляции пациентов с COVID-19, описывающая риск передачи (капельной / контактной) COVID-19 и указывающая на правильное использование СИЗ</li> <li>• зоны, определенные для медицинских работников для безопасного одевания и снятия СИЗ</li> <li>• бокс для изоляции воздушно-капельной инфекции или другое помещение с достаточной вентиляцией (естественной или механической<sup>а</sup>) для проведения аэрозоль-генерирующих процедур (АГП<sup>б</sup>)</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
6.2	Гигиеническая обработка рук	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• функционирующие и постоянно оборудованные станции для гигиенической обработки рук (антисептическое средство на спиртовой основе [санитайзер] или мыло и вода) во всех пунктах оказания помощи<sup>с</sup></li> <li>• станции для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло и вода), доступные на всех входах, включая палаты и все туалеты</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 элемент из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• функционирующие и постоянно оборудованные станции для гигиенической обработки рук (санитайзер или мыло и вода) во всех пунктах оказания помощи<sup>с</sup></li> <li>• станции для гигиенической обработки рук (санитайзер и/или мыло и вода), доступные на всех входах, включая палаты и все туалеты</li> </ul>	<p>В учреждении НЕТ станций для гигиенической обработки рук во всех пунктах оказания помощи<sup>с</sup> или на входах</p>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
6.3	Материальные запасы для ПИИК	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лицо, ответственное за управление цепью поставок критических запасов для ПИИК (9)</li> <li>• все критические запасы для ПИИК постоянно доступны для оказания помощи пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым и/или подтвержденным диагнозом COVID-19</li> <li>• план действий на случай дефицита запасов и мониторинг потребления запасов для ПИИК</li> <li>• пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям предоставляются маски на регулярной основе</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 2 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лицо, ответственное за управление цепью поставок критических запасов для ПИИК (9)</li> <li>• все критические запасы для ПИИК постоянно доступны для оказания помощи пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым и/или подтвержденным диагнозом COVID-19</li> <li>• план действий на случай дефицита запасов и мониторинг потребления запасов для ПИИК</li> <li>• пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям предоставляются маски на регулярной основе</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 или ни одного элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лицо, ответственное за управление цепью поставок критических запасов для ПИИК (9)</li> <li>• все критические запасы для ПИИК постоянно доступны для оказания помощи пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, с подозреваемым и/или подтвержденным диагнозом COVID-19</li> <li>• план действий на случай дефицита запасов и мониторинг потребления запасов для ПИИК</li> <li>• пациентам / лицам, проживающим в учреждениях долговременного ухода, и посетителям предоставляются маски на регулярной основе</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
6.4	Очистка окружающего пространства	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дезинфекция зоны скрининга / сортировки и стационарных палат проводится минимум два раза в день</li> <li>• амбулаторные палаты убираются и дезинфицируются после посещения каждого пациента (поверхности, которых часто касаются), а терминальная очистка проводится один раз в день</li> <li>• общие туалеты убираются и дезинфицируются по крайней мере три раза в день, а индивидуальные туалеты для пациентов – два раза в день</li> <li>• уборщики имеют регулярный доступ к СИЗ и носят их в соответствии со стандартной операционной процедурой (СОП) учреждения</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 2 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дезинфекция зоны скрининга / сортировки и стационарных палат проводится минимум два раза в день</li> <li>• амбулаторные палаты убираются и дезинфицируются после посещения каждого пациента (поверхности, которых часто касаются), а терминальная очистка проводится один раз в день</li> <li>• общие туалеты убираются и дезинфицируются по крайней мере три раза в день, а индивидуальные туалеты для пациентов – два раза в день</li> <li>• уборщики имеют регулярный доступ к СИЗ и носят их в соответствии с СОП учреждения</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 или ни одного элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дезинфекция зоны скрининга / сортировки и стационарных палат проводится минимум два раза в день</li> <li>• амбулаторные палаты убираются и дезинфицируются после посещения каждого пациента (поверхности, которых часто касаются), а терминальная очистка проводится один раз в день</li> <li>• общие туалеты убираются и дезинфицируются по крайней мере три раза в день, а индивидуальные туалеты для пациентов – два раза в день</li> <li>• уборщики имеют регулярный доступ к СИЗ и носят их в соответствии с СОП учреждения</li> </ul>		



№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<ul style="list-style-type: none"> <li>учреждение использует утвержденное больничное дезинфицирующее средство</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>учреждение использует утвержденное больничное дезинфицирующее средство</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>учреждение использует утвержденное больничное дезинфицирующее средство</li> </ul>		
6.5	Обращение с отходами	<ul style="list-style-type: none"> <li>В учреждении есть дифференцированные контейнеры для сбора неинфекционных (общих), инфекционных и острых отходов в непосредственной близости от всех пунктов образования отходов</li> <li>Учреждение соответствующим образом обрабатывает и утилизирует отходы, используя мусоросжигательную установку или альтернативную технологию обработки инфекционных и острых отходов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В учреждении есть дифференцированные контейнеры для сбора неинфекционных (общих), инфекционных и острых отходов, но НЕ во всех пунктах образования отходов</li> <li>В учреждении есть мусоросжигательная установка или альтернативная технология обработки инфекционных и острых отходов, однако она НЕ всегда функционирует и/или имеет достаточную пропускную способность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В учреждении НЕТ дифференцированных контейнеров для сбора неинфекционных (общих) отходов, инфекционных отходов и острых отходов</li> <li>В учреждении НЕТ мусоросжигательной установки или альтернативной технологии обработки инфекционных и острых отходов</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
6.6	Обеззараживание медицинских изделий	<ul style="list-style-type: none"> <li>Для обеззараживания и стерилизации медицинских изделий и других предметов / оборудования существует специальная, регулярно функционирующая зона деконтаминации и стерильного хранения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Для обеззараживания и стерилизации медицинских изделий и других предметов / оборудования существует специальная зона деконтаминации и стерильного хранения, но она НЕ всегда функционирует или соответствует стандартам</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Специальной зоны деконтаминации и/или стерильного хранения для обеззараживания и стерилизации медицинских изделий и других предметов / оборудования НЕТ.</li> </ul>		
<b>Всего</b>					/18	
<p><sup>a</sup> Естественная вентиляция: наружный воздух, который приводится в движение природными силами (например, ветром) и поступает через специально встроенные отверстия в здании, в т.ч. окна, солнечные вытяжные трубы, ветровые башни и приточные вентиляционные клапаны. Механическая вентиляция: воздух, приводится в движение механическими вентиляторами, установленными непосредственно в окнах или стенах или в воздуховодах для подачи воздуха в помещение или его выведения. Более подробная информация доступна в Списке литературы (7).</p> <p><sup>b</sup> Согласно временному руководству по ПИИК, АГП включает в себя следующие процедуры: интубация трахеи, неинвазивная вентиляция (например, двухфазная вентиляция с положительным давлением в дыхательных путях [BiPAP], вентиляция с обеспечением положительного постоянного давления в дыхательных путях [CPAP]), трахеотомия, сердечно-легочная реанимация, ручная вентиляция перед интубацией, бронхоскопия, индукция мокроты с помощью аэрозольного гипертонического солевого раствора и процедуры вскрытия (8).</p> <p><sup>c</sup> Место, где встречаются три элемента: пациент, медицинский работник и процедура ухода или лечение, включающее в себя контакт с пациентом или его окружением (в пределах зоны пациента). Эта концепция требует выполнения гигиенической обработки рук в рекомендованные моменты именно там, где происходит оказание помощи. Это требует того, чтобы средство для гигиенической обработки рук (например, санитайзер, если таковой имеется) было легко доступно и расположено как можно ближе – в пределах досягаемости от места, где предоставляется уход или проводится лечение пациента. Продукты, используемые в пункте оказания помощи, должны быть доступными, без необходимости покидать зону пребывания пациента.</p>						

## Раздел 7: Посетители

*Примечание:* Если в медицинском учреждении существует строгая политика запрета на посещения, пропустите этот раздел и перейдите к следующему.

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
7.1	Посетители	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• посетители проходят скрининг на наличие признаков и симптомов COVID-19 на входе в учреждение</li> <li>• на входах в учреждения имеется видимая наглядная агитация или другие материалы, запрещающие посетителям входить, если у них лихорадка или симптомы COVID-19</li> <li>• в учреждении есть протокол, ограничивающий посещение палат пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода</li> <li>• учреждение обеспечивает базовое</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 2 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• посетители проходят скрининг на наличие признаков и симптомов COVID-19 на входе в учреждение</li> <li>• на входах в учреждения имеется видимая наглядная агитация или другие материалы, запрещающие посетителям входить, если у них лихорадка или симптомы COVID-19</li> <li>• в учреждении есть протокол, ограничивающий посещение палат пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 элемент из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• посетители проходят скрининг на наличие признаков и симптомов COVID-19 на входе в учреждение</li> <li>• на входах в учреждения имеется видимая наглядная агитация или другие материалы, запрещающие посетителям входить, если у них лихорадка или симптомы COVID-19</li> <li>• в учреждении есть протокол, ограничивающий посещение палат пациентов / лиц, проживающих в учреждениях длительного ухода</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<p>обучение посетителей по вопросам ПИИК (гигиеническая обработка рук, ограничение касания поверхностей и использование средств индивидуальной защиты [СИЗ]) (например, печатные материалы, баннеры, интервью)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>учреждение обеспечивает базовое обучение посетителей по вопросам ПИИК (гигиеническая обработка рук, ограничение касания поверхностей и использование СИЗ) (например, печатные материалы, баннеры, интервью)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>учреждение обеспечивает базовое обучение посетителей по вопросам ПИИК (гигиеническая обработка рук, ограничение касания поверхностей и использование СИЗ) (например, печатные материалы, баннеры, интервью)</li> </ul>		
Всего					/3	

## Раздел 8: Поддержание мер по реализации ПИИК

Примечание: Этот раздел следует заполнять только в случае снижения интенсивности передачи COVID-19 среди населения.

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
8.1	В контексте снижения уровня передачи COVID-19 среди населения	<p>В учреждении есть ВСЁ из нижеперечисленного:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>в учреждении есть ответственное за ПИИК лицо</li> <li>учреждение осуществляет эпидемиологический мониторинг COVID-19 через местные системы эпидемиологического надзора</li> <li>сортировка пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, с симптомами COVID-19 все еще проводится в учреждении</li> <li>есть изоляторы / зоны, которые можно легко использовать для пациентов с симптомами COVID-19</li> <li>учреждение продолжает осуществлять мониторинг средств</li> </ul>	<p>В учреждении есть как минимум 3 элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>в учреждении есть ответственное за ПИИК лицо</li> <li>учреждение осуществляет эпидемиологический мониторинг COVID-19 через местные системы эпидемиологического надзора</li> <li>сортировка пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, с симптомами COVID-19 все еще проводится в учреждении</li> <li>есть изоляторы / зоны, которые можно легко использовать для пациентов с симптомами COVID-19</li> <li>учреждение продолжает осуществлять</li> </ul>	<p>В учреждении есть 1 или ни одного элемента из нижеперечисленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>в учреждении есть ответственное за ПИИК лицо</li> <li>учреждение осуществляет эпидемиологический мониторинг COVID-19 через местные системы эпидемиологического надзора</li> <li>сортировка пациентов / лиц, проживающих в учреждениях долговременного ухода, с симптомами COVID-19 все еще проводится в учреждении</li> <li>есть изоляторы / зоны, которые можно легко использовать для пациентов с симптомами COVID-19</li> <li>учреждение продолжает осуществлять</li> </ul>		

№	Область	Достигает цели +++ (3)	Частично достигает цели ++ (2)	Не достигает цели + (1)	Баллы	Выявленные недостатки
		<p>индивидуальной защиты (СИЗ) и критических материальных запасов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• учреждение может возобновить все меры по реагированию на COVID-19 менее чем за неделю в случае нового увеличения уровня передачи вируса среди населения</li> </ul>	<p>мониторинг СИЗ и критических материальных запасов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• учреждение может возобновить все меры по реагированию на COVID-19 менее чем за неделю в случае нового увеличения уровня передачи вируса среди населения</li> </ul>	<p>мониторинг СИЗ и критических материальных запасов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• учреждение может возобновить все меры по реагированию на COVID-19 менее чем за неделю в случае нового увеличения уровня передачи вируса среди населения</li> </ul>		
Всего					/3	

## Обзор результатов

№	Область	Набрано баллов	Максимальный балл
1	Программа ПИИК		9
2	Рекомендации и стандартные операционные процедуры ПИИК		12
3	Обучение и мониторинг ПИИК		15
4	Скрининг, медицинская сортировка, раннее распознавание и тестирование на COVID-19		15
5	Обустроенная среда, инфраструктура и материальные запасы		18
6	Посетители		3
7	Поддержание мер по реализации ПИИК		3
<b>Всего</b>			<b>75</b>

## План работы по устранению недостатков

В конце проведения оценки учреждение должно провести обзор инструмента и определить все пункты, на которые был дан ответ «Нет». Учреждение должно определить эти пункты как приоритетные, основываясь на том, насколько легко устранить каждый недостаток, на наличии ресурсов для устранения недостатков (включая поддержку партнеров, кадровые ресурсы, финансовые ресурсы и т.д.), последствиях устранения недостатков и местной эпидемиологической ситуации. Приоритетные недостатки и меры по их устранению должны быть зафиксированы в рабочем плане, приведенном ниже, вместе с Ф.И.О. ответственного за осуществление мероприятий лица (лиц), и графиком реализации.

№	Раздел	Выявленный недостаток	Мероприятия по устранению недостатка	Ответственное лицо (лица)	Сроки реализации
1	Программа ПИИК				
2	Рекомендации и стандартные операционные процедуры ПИИК				
3	Обучение и мониторинг ПИИК				
4	Скрининг, медицинская сортировка, раннее распознавание и тестирование на COVID-19				
5	Обустроенная среда, инфраструктура и материальные запасы				
6	Посетители				
7	Поддержание мер по реализации ПИИК				



## Список литературы

1. Suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/monitoring-health-services>, по состоянию на 8 октября 2020 г.).
2. Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/infection-prevention/publications/min-req-IPC-manual/en/>, по состоянию на 8 октября 2020 г.).
3. Country and technical guidance – coronavirus disease. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>, по состоянию на 8 октября 2020 г.).
4. Infection Prevention and Control Assessment Framework at the facility level. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/IPCAF-facility.PDF?ua=1>, по состоянию на 8 октября 2020 г.).
5. Core components for IPC – implementation tools and resources. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 8 октября 2020 г.).
6. Aide memoire. Standard precautions in health care. Geneva: World Health Organization; 2007 ([https://www.who.int/csr/resources/publications/EPR\\_AM2\\_E7.pdf?ua=1](https://www.who.int/csr/resources/publications/EPR_AM2_E7.pdf?ua=1), по состоянию на 8 октября 2020 г.).
7. Atkinson J, Chartier Y, Pessoa-Silva CL, Jensen P, Li Y, Seto W-H, editors. Natural ventilation for infection control in health-care settings. Geneva: World Health Organization; 2009 ([https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/natural\\_ventilation/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/en/), по состоянию на 13 октября 2020 г.).
8. Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected or confirmed. Interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332879>, по состоянию на 9 октября 2020 г.).
9. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: essential resource planning. WHO surge calculators. Geneva: World health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/COVID-19-critical-items>, по состоянию на 9 октября 2020 г.).

## Приложение № 1. Комплекс инструментов для оценки способности служб здравоохранения к реагированию в контексте пандемии COVID-19

30 января 2020 г. Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) объявил о вспышке коронавирусной болезни COVID-19 как о чрезвычайной ситуации в области общественного здоровья, имеющей международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами. После распространения случаев заболевания COVID-19 во многих странах на всех континентах Генеральный директор, по совету Комитета по чрезвычайным ситуациям Международных медико-санитарных правил, 11 марта 2020 года охарактеризовал COVID-19 как пандемию.

В ответ на эту ситуацию, для обеспечения проведения быстрой и точной оценки текущей, пиковой и будущей способности учреждений здравоохранения к реагированию в течение различных фаз пандемии COVID-19, был разработан комплекс инструментов по оценке потенциала служб здравоохранения – [«Harmonized health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic»](#) ( «Гармонизированная оценка способности медицинских служб к реагированию в контексте пандемии COVID-19 ») (1). Этот комплекс состоит из двух наборов модулей, которые можно использовать для определения приоритетности действий и принятия решений в учреждениях здравоохранения на субнациональном и национальном уровнях:

### 1. Готовность больницы и ее способность в отношении ведения случаев заболевания COVID-19

Этот набор модулей может использоваться для оценки готовности медицинского учреждения и его способности вести случаи заболевания COVID-19.

### 2. Непрерывность предоставления основных медицинских услуг в контексте пандемии COVID-19

Этот набор модулей может использоваться для оценки способности медицинского учреждения обеспечить предоставление основных медицинских услуг. Их также можно использовать для оценки потребностей населения и доступа к медицинским услугам во время вспышки COVID-19.

Модули приведены в Таблице 1.

Таблица 1. Комплекс инструментов для оценки потенциала служб здравоохранения

Готовность больницы и ее способность в отношении ведения случаев заболевания COVID-19	
Модуль	Цель
Быстрый контрольный список по определению готовности больницы	Оценка общей готовности больниц и определение ряда приоритетных действий в отношении подготовки, обеспечения готовности и реагирования на COVID-19
Диагностика, терапевтические средства, готовность вакцин и другие продукты медицинского назначения в контексте COVID-19	Оценка способности учреждений здравоохранения к лечению COVID-19 в текущей ситуации и в условиях пиковой нагрузки с акцентом на доступность диагностических, терапевтических средств и других продуктов медицинского назначения, а также готовность вакцин, наличие коек и мест
Биомедицинское оборудования для ведения случаев COVID-19 – инструмент инвентаризации	Проведение в учреждении инвентаризации перераспределения биомедицинского оборудования,

	закупок и мероприятий по планированию ведения случаев COVID-19
Обеспечение безопасной среды для пациентов и персонала в медицинских учреждениях, предназначенных для реагирования на COVID-19	Оценка структурного потенциала больниц с целью обеспечения безопасного ведения случаев заболевания COVID-19, предоставления основных медицинских услуг и возможности планирования работы в условиях пиковой нагрузки
Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях, обеспечивающих реагирование на COVID-19	Оценка способности к обеспечению профилактики инфекций и инфекционного контроля при реагировании на COVID-19 в учреждениях здравоохранения

### Непрерывность предоставления основных медицинских услуг в контексте пандемии COVID-19

Модуль	Цель
Непрерывность предоставления основных медицинских услуг: инструмент оценки учреждения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка способности учреждений здравоохранения обеспечивать предоставление основных медицинских услуг во время вспышки COVID-19</li> <li>• Оценка кадрового потенциала во время вспышки заболевания, включая наличие персонала, его отсутствие, инфицирование COVID-19, оказание поддержки и обучение</li> </ul>
Непрерывность предоставления основных медицинских услуг: инструмент по оценке спроса со стороны общества	Экспресс-опрос относительно потребностей общества и его восприятия доступа к основным медицинским услугам, а также устойчивости во время вспышки COVID-19

Страны могут выбирать различные комбинации модулей в зависимости от контекста и потребности в однократном или периодическом их использовании в течение пандемии.

## Приложение № 2. Обмен данными

### Политика в отношении использования и обмена данными, собранными в государствах-членах Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) вне контекста чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здоровья

Данные являются основой всех целесообразных мероприятий в сфере общественного здравоохранения, а преимущества от обмена данными, в том числе для науки и общественного здоровья, являются широко признанными. При любой возможности, ВОЗ желает содействовать обмену данными здравоохранения, включая данные эпидемиологического надзора, но не ограничиваясь ими.

В связи с этим, без ущерба для обмена информацией и ее публикации в соответствии с юридически обязывающими документами, предоставляя данные в адрес ВОЗ, министерство здравоохранения вашей страны подтверждает, что все данные, предоставляемые ВОЗ, были собраны в соответствии с действующим национальным законодательством, включая законы о защите данных, направленные на защиту конфиденциальности лиц, которые могут быть идентифицированы;

МЗ соглашается с тем, что при условии, что всегда принимаются меры, обеспечивающие этическое и безопасное использование данных, и при условии надлежащего признания вашей страны, ВОЗ имеет право:

- публиковать данные, лишенные каких-либо персональных идентификаторов (такие данные без персональных идентификаторов далее будут именоваться «Данные»), и давать доступ к Данным любой заинтересованной стороне по ее запросу (в тех случаях, если они не были или еще не были опубликованы ВОЗ) на условиях, которые позволяют некоммерческое, неприбыльное использования Данных для целей общественного здравоохранения (при условии, что публикация данных будет оставаться под контролем ВОЗ);
- использовать, собирать, обобщать, оценивать и анализировать данные, а также публиковать и распространять полученные результаты в связи с работой ВОЗ и в соответствии с политикой и практикой Организации.
- За исключением случаев, когда обмен данными и их публикация осуществляются в связи с требованиями юридически обязывающих документов (ММСП, Номенклатурное положение ВОЗ 1967 г. и т.д.), министерство здравоохранения вашей страны в отношении определенных данных может отказаться от (любой части) вышесказанного, уведомив об этом ВОЗ при условии, что в любом таком сообщении эти данные четко определяются и четко указывается объем отказа (в отношении вышеупомянутого), и при условии, что будут указаны конкретные причины отказа.

## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

### Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Северная Македония  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия

### Страновой офис Всемирной организации здравоохранения в Республике Казахстан

62A, Kosmonavtov street, 16th floor  
"Presidential Plaza" business center  
Z05M0M3, Nur-Sultan, Kazakhstan  
Тел: +7 7172 251552, +7 7172 251553  
Эл. адрес: eurowhokaz@who.int  
Веб-сайт: <http://www.euro.who.int/kazakhstan>