



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№ 1*

г. Челябинск

от «*29*» *апреля* 2022 г.

№ *1*

О состоянии и мерах по профилактике гнойно-септических инфекций новорожденных и родильниц по итогам 2021 года.

Уровень регистрируемой заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее именуется – ИСМП) в Челябинской области, сохраняется на стабильном уровне (среднепогодный показатель составляет 3,2 случаев на 1000 госпитализируемых). При этом доля гнойно-септических инфекций (далее именуется – ГСИ) новорожденных и родильниц с учетом внутриутробных инфекций новорожденных составляет около 25 % от общего числа случаев. По данным за 2021 год в Российской Федерации – 18,9 %, по Уральскому федеральному округу – 46,1 %.

В структуре заболеваемости новорожденных преобладают случаи внутриутробных инфекций (далее именуется – ВУИ), которые составляют 67 % от числа зарегистрированных случаев.

При высокой заболеваемости ВУИ новорожденных регистрируется крайне низкая заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц (далее – ГСИ) – 27 случаев (показатель 0,83), 2020 г. – 22 случая (показатель 0,64), что не отражает объективно ситуацию с распространенностью ГСИ родильниц в учреждениях родовспоможения.

В 2021 г. отмечен незначительный рост инфекционной патологии новорожденных, как внутрибольничных, так и внутриутробных случаев, что связано с повышенной нагрузкой на акушерские стационары в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (часть родильных домов ранее были перепрофилированы для оказания помощи больным с COVID-19).

Преобладание в структуре регистрируемой патологии новорожденных ВУИ, свидетельствует о недоучете фоновой заболеваемости ИСМП, отсутствии или запаздывании должных противоэпидемических мер, нарастании эпидемического неблагополучия в учреждениях родовспоможения. Соотношение ВУИ к ГСИ новорожденных сохраняется высоким и значительно превышает показатель по Уральскому федеральному округу. В Уральском Федеральном округе этот показатель в 2 раза ниже. Необходимо отметить, что в 2021 г. в ряде медицинских организаций значительно ухудшилась регистрация внутрибольничной заболеваемости новорожденных за счет

гипердиагностики внутриутробных инфекций: ГБУЗ «Областной перинатальный центр», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» с показателем соотношения от 12 до 23.

Отмечаются значимые дефекты при осуществлении эпидемиологического наблюдения за ИСМП родильниц и новорожденных в большинстве родильных отделений области.

При значительном количестве родов не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не налажена регистрация ГСИ родильниц или регистрируется не более одного случая в год в ГАУЗ «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГБУЗ «Районная больница г. Аша», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», ГБУЗ «Районная больница г. Сатка», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3».

Не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не регистрируются внутрибольничные инфекции (далее именуются – ВБИ) новорожденных в ГАУЗ «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГБУЗ «Районная больница г. Аша», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», ГБУЗ «Районная больница г. Сатка», ГБУЗ «Карталинская городская больница», ГБУЗ «Городская больница г. Коркино», ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль», ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск», ГБУЗ «Областная больница № 3».

Отмечается рост заболеваемости ВБИ новорожденных в следующих медицинских организациях: ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс», ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГАУЗ ОЗП «Городская клиническая больница № 8» г. Челябинск.

Важным компонентом эпидемиологического наблюдения за ИСМП является полноценный микробиологический мониторинг. Микробиологические исследования проведены менее чем в 69 % случаев при регистрации ВУИ (2020 г. – 62 %), крайне неудовлетворительная этиологическая расшифровка случаев ВБИ в учреждениях родовспоможения – 79 % (2020 г. – 84 %). Автоматизированный учет результатов микробиологических исследований не проводится во всех акушерских отделениях области.

Это не позволяет своевременно отследить предвестники эпидемиологического неблагополучия, связанные между собой случаи инфекционных заболеваний общим возбудителем, формирование устойчивости микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

Отсутствие этиологической расшифровки инфекций новорожденных не позволяет провести грамотную эпидемиологическую диагностику. В этиологии внутриутробных инфекций только 8,6 % имеют лабораторное подтверждение TORCH-инфекций. В остальных случаях, где проведены микробиологические исследования отмечается доминирующая роль до 50 % *Staphylococcus aureus* и *Klebsiella pneumoniae* до 25 %, что может говорить о вспышечной заболеваемости в ряде учреждений родовспоможения области.

Указанные дефекты не позволяют в полном объеме осуществить эпидемиологическую диагностику для планирования профилактических

и противоэпидемических мероприятий, принятия управленческих решений для обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской помощи, предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости.

В целях повышения эффективности организации работы по профилактике ИСМП в учреждениях родовспоможения Челябинской области Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Принять информацию главного внештатного эпидемиолога Министерства здравоохранения Челябинской области Кутровой Е.Ф. к сведению.

2. Руководителям медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, обеспечить:

2.1. Проведение активного эпидемиологического наблюдения за инфекциями новорожденных и родильниц в соответствии с требованиями федеральных клинических рекомендаций национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее именуется – НП «НАСКИ») от 2015 г. «Организация и проведение эпидемиологического наблюдения и микробиологического мониторинга в учреждениях родовспоможения» и программой производственного контроля медицинской организации с исчерпывающим учетом всех позологических форм ИСМП, в том числе по результатам микробиологического мониторинга

Срок – постоянно;

2.2. Обеспечить проведение оперативного ежедневного анализа заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи

Срок – постоянно;

2.3. Обеспечить полноценную систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, в том числе в части эпидемиологической безопасности медицинской помощи.

Срок – немедленно.

3. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

4. Контроль выполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель Коллегии

Ю.А. Семёнов

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина