*Для размещения на сайте НЦОЗ*

**О результатах реализации проекта по ПИИК и основные направления дальнейшего совершенствования системы ПИИК в Республике Казахстан в 2021-2023 годах.**

Проблема инфекций, связанных с медицинской помощью (ИСМП) является актуальной для большинства стран мира. В настоящее время, несмотря на принимаемые значительные усилия международного медицинского сообщества по их профилактике и снижению остаются глобальной проблемой мирового здравоохранения.

Данные ВОЗ за последнее десятилетие, свидетельствуют о значительной распространенности внутрибольничных инфекций, многие из которых вызваны микроорганизмами с множественной лекарственной устойчивостью и/или могут вызывать вспышки заболеваний в учреждениях здравоохранения и среди местного населения, во всем мире.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, и устойчивость к противомикробным препаратам оказывают колоссальное негативное воздействие на жизнь и здоровье людей. Каждый год умирает 24% пациентов с сепсисом, связанным с оказанием медицинской помощи, причем в отделениях интенсивной терапии смертность среди таких пациентов достигает 52,3%. В случае внутрибольничного заражения инфекциями, устойчивыми к противомикробным препаратам, смертность увеличивается в два-три раза.

К группе повышенного риска ИСМП относятся пациенты реанимационных отделений и новорожденные. Каждый четвертый случай сепсиса у госпитализированных пациентов и почти половина всех случаев сепсиса с дисфункцией органов у взрослых пациентов отделений интенсивной терапии вызваны инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

При этом, в 70% случаев этих инфекций можно избежать посредством соблюдения правил гигиены рук и других экономически эффективных методов профилактики.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПИИК) являются универсальными компонентами всех систем здравоохранения и влияют на здоровье и безопасность как пациентов, пользующихся медицинскими услугами, так и медицинского персонала, который их предоставляет. На современном этапе, безопасность пациента является краеугольным камнем развития системы здравоохранения, а предупреждение ИСМП остается одним из главных приоритетов здравоохранения всех стран мира.

Для Республики Казахстан - ИСМП, также являются одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения, что требует дальнейшего развития и совершенствования национальной системы ПИИК.

Регистрация заболеваемости ИСМП в республике несмотря на принимаемые Министерством здравоохранения меры остается на крайне низком уровне. Так по итогам 2023 года в стране зарегистрировано всего 387 случаев ИСМП, показатель заболеваемости на 1000 госпитализированных пациентов составил 0,13, что значительно ниже, чем в других странах мира.

Так, по данным Ситуационного анализа: «Состояние профилактики и контроля инфекций, связанных с оказанием перинатальной помощи в Республике Казахстан» проведенного Национальным центром общественного здравоохранения при технической помощи Фонда ООН в области народонаселения, с использованием руководства и инструмента ВОЗ для оценки программ инфекционного контроля (IPCAT2) в 2019 году официальные данные распространения ИСМП в Казахстане в 422 раза ниже показателей развитых стран и в 522 раза ниже показателей развивающихся стран. Аналогичная ситуация по регистрации ИСМП наблюдается и по другим стационарам республики.

Сложившаяся ситуация, в которой статистические и аналитические данные, являющиеся основой для принятия политических и управленческих решений, не соответствуют действительности, создают ложное представление о мнимом благополучии и тем самым препятствуя организации эффективной системы профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК).

Это требует проведения комплексного обучения всех специалистов, задействованных в организации и проведении ПИИК современным, рекомендованным ВОЗ подходам в профилактике инфекций и инфекционного контроля.

Национальным центром общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан совместно с проектом ICAP при школе общественного здравоохранения Колумбийском университете (США) в странах Евразии (далее - ICAP) в течение 2021-2023 годов было проведены курсы обучения медицинских работников различного профиля медицинских организаций республики современным подходам в вопросах профилактики инфекций и инфекционного контроля (далее - ПИИК), рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения.

До начала обучения, в 2021 году был проведен совместный с ICAP ситуационный анализ состояния основных компонентов ПИИК на базе 78 стационаров в различных регионах Казахстана, участвующих в системе обязательного социального медицинского страхования.

Проведенный ситуационный анализ выявил отсутствие четкой системы обязательного обучения в высших и средних медицинских учебных заведениях и регулярного до и постдипломного образования (повышение квалификации медицинских работников) по современным, рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения подходам в вопросах ПИИК. Актуализированные современные подходы в ПИИК практически отсутствуют в проводимых циклах повышения квалификации медицинских работников различного профиля, включая теоретические знания и практические навыки. Ограничены возможности сотрудников службы инфекционного контроля в получении методической, практической и наставнической помощи в вопросах ПИИК, а также по обмену передовым опытом с другими организациями и специалистами.

Результаты проведенного ситуационного анализа показали настоятельную необходимость внедрения современных подходов в ПИИК в деятельность медицинских организаций различного профиля и уровня, а также в учебные программы обязательного медицинского, до и постдипломного образования.

В связи с выявленными проблемами в до и постдипломном образовании медицинских работников по современным подходам ПИИК, НЦОЗ была разработана программа обучения специалистов медицинских организаций, основной целью которой является формирование пула специалистов по инфекционному контролю, владеющих современными компетенциями по профилактике инфекций и инфекционному контролю, внедряющих передовые практики и международные рекомендации по ПИИК в медицинских организациях.

В специализированный цикл курсов по повышению квалификации по ПИИК были включены темы, являющиеся ключевыми структурными элементами основных компонентов инфекционного контроля, рекомендованных ВОЗ, программа курса для подготовки специалистов в области ПИИК в Сьерра-Леоне для всех категорий обучающихся (главные менеджеры здравоохранения, госпитальные эпидемиологи, врачи клинического профиля, средний медицинский персонал, эпидемиологи территориальных подразделений Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК).

Всего были разработаны 20 образовательных модулей постдипломного обучения, в том числе:

«Введение в профилактику и контроль инфекций»;

«Основы микробиологии в контексте ПИИК. Антибиотикорезистентность и антибиотикопрофилактика в ИК»;

«Основные (универсальные) и специальные меры предосторожности с учетом пути передачи инфекций»;

«Управление отходами»;

«Уборка помещений и вопросы дезинфекции»;

«Безопасная техника инъекций»;

«Охрана здоровья медицинского персонала. Профессиональные заболевания»;

«Эпидемиологический надзор за ИСМП и контагиозными инфекциями»;

«Обработка и стерилизация инструментов и медицинских изделий»;

«Профилактика инфекций, связанных с катетером мочевого пузыря»;

«Профилактика инфекций, связанных с катетером кровеносной системы»;

«Профилактика инфекций респираторного тракта»;

«Профилактика инфекций хирургической раны»;

«Готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на вспышку. Влияние пандемии КВИ на организацию ПИИК»;

«Управление качеством, мониторинг и измерение деятельности»;

«Организация обучения по вопросам инфекционного контроля для медработников, посетителей и пациентов»;

«Вопросы воды, санитарии и гигиены»;

«Вопросы дизайна здания. ПИИК при ремонтно-строительных работах»;

«Руководство и управление программой ПИИК»;

«Концепция «OneHealth» (Единое здравоохранение) и ее применение».

В образовательные модули были включены все восемь основных компонентов эффективной системы ПИИК, рекомендованных ВОЗ, в том числе:

1. Наличие программ по ПИИК;

2. Методические указания, руководства и стандартные операционные процедуры по ПИИК;

3. Обучение и повышение квалификации персонала медицинских организаций по ПИИК;

4. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП);

5. Мультимодальные стратегии;

6. Мониторинг/аудит методов ПИИК и обратная связь;

7. Загруженность, численность персонала и средняя занятость койки;

8. Инфраструктура, материалы и оборудование для ПИИК на уровне медицинских организаций.

Всего за указанный период было проведено 10 циклов постдипломного обучения, в том числе:

- в 2021 году – 2 цикла;

- в 2022 году – 6 циклов;

- в 2023 году – 2 цикла, в ходе которых обучено 204 слушателя, в том числе:

- 44 менеджера здравоохранения высшего звена;

- 80 госпитальных эпидемиолога;

- 21 врач – клиницист;

- 20 медицинских сестер;

- 39 эпидемиологов департаментов и управлений санитарно-эпидемиологического контроля.

Всего прошли обучение специалисты 118 медицинских организаций, в том числе:

- 41 специалист областных, городских и районных больниц различного профиля;

- 23 специалиста республиканских, областных, городских медицинских центров различного профиля (фтизиопульмонологии, онкологии, кардиоцентры, психического здоровья, ПМСП и другие, включая негосударственные);

- 20 специалистов департаментов санитарно-эпидемиологического контроля регионов и 19 специалистов городских и районных управлений санитарно-эпидемиологического контроля;

- 6 специалистов поликлиник различного уровня;

- 6 специалистов родильных домов и перинатальных центров;

- 2 специалиста университетских клиник.

В разрезе регионов обучение слушателей распределилось следующим образом:

- 39 специалистов медицинских организаций г. Алматы;

- 25 специалистов медицинских организаций Восточно-Казахстанской области (включая область Абай);

- 22 специалиста медицинских организаций Карагандинской области (включая область Улытау);

- 18 специалистов медицинских организаций Костанайской области;

- 17 специалистов медицинских организаций Жамблылской области;

- 16 специалистов медицинских организаций г. Астана;

- 16 специалистов медицинских организаций Туркестанской области;

- 12 специалистов медицинских организаций Актюбинской области;

- 7 специалистов медицинских организаций Западно-Казахстанской области;

- по 6 специалистов медицинских организаций Алматинской (включая область Жетысу) области и г. Шымкент;

- 4 специалиста медицинских организаций Акмолинской области;

- по 3 специалиста Атырауской и Кызылординской областей;

- по 2 специалиста Павлодарской и Мангистауской областей.

В ходе проводимых циклов осуществлялась ежедневная оценка полученных знаний, методом тестирования слушателей курса на казахском и русском языках, (пре – тест, пост – тест и решение ситуационных задач), полученные данные в электронном формате обобщались и сводились в итоговую таблицу с подсчетом эффективности обучения. При этом был установлен прирост знаний к концу цикла не менее 20 %.

По итогам каждого цикла обучения выполнялись полевые задания, в ходе которых сформированными группами слушателей под руководством и сопровождением менторов (преподавателей) готовились презентаций по поставленным вопросам и осуществлялась их коллективная защита (экзамен).

В конце каждого цикла занятий проводилось итоговое анкетирование каждой группы слушателей по полученным знаниям.

В ходе проведенных циклов обучения были установлены следующие основные проблемы существующей системы ПИИК:

- существующая в стране систем ПИИК имеет карательный (наказательный) характер для должностных лиц, отвечающих за профилактику и снижение ИСМП, а не их обучения и воспитания;

- до настоящего времени большая часть ответственности за внедрение системы ПИИК и профилактику ИСМП в медицинских организациях возложена на госпитальных эпидемиологов, а не на всех специалистов, имеющих отношение к ПИИК;

- действующие нормативные правовые акты Республики Казахстан (приказы МЗ РК, санитарные правила и др.) в области ПИИК, не отвечают в полной мере современным подходам ПИИК, рекомендованным ВОЗ, что требует внесения в них изменений в части внедрения современных подходов по профилактике ИСМП и ИК, определения стандартных случаев ИСМП и др.;

- в процессе практической работы в медицинских организациях, слушателями не уделяется должное внимание одному из основных направлений профилактики ИСМП – гигиене и обработке рук;

- не устанавливаются истинные причины низкой регистрации ИСМП в медицинских организациях республики.

У слушателей были отмечены недостаточные знания по:

- современным, рекомендованным ВОЗ подходам в вопросах ПИИК и ИСМП;

- основ биостатистики и статистической обработки данных инфекционных процессов, что требует более углубленного их изучения.

Для внедрения современных подходов ПИИК в деятельность медицинских организаций, НЦОЗ были разработаны Методические рекомендации: «Современные подходы к профилактике инфекций и инфекционному контролю», куда были включены все 8 основных компонентов эффективной системы ПИИК, для профилактики и снижения ИСМП в медицинских организациях страны.

После завершения всех циклов обучения и для решения выявленных в ходе проведенного ситуационного анализа проблем существующей системы ПИИК был проведен Круглый стол для руководителей и преподавателей медицинских ВУЗов и колледжей по вопросам развития до и постдипломного образования в области ПИИК.

По итогам заседания Круглого стола принята Резолюция, согласованная с Министерством здравоохранения.

В соответствии с принятой Резолюцией и в целях совершенствования системы высшего, технического, профессионального и послевузовского медицинского образования и реализации современных подходов по профилактике и снижению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), и антимикробной резистентности (АМР), внедрения компонентов по направлению ПИИК в образовательные программы бакалавриата, непрерывного интегрированного медицинского образования (НИМО), магистратуры и резидентуры ВУЗов и ТиПО, а также в образовательные программы дополнительного образования в области здравоохранения предложены реализовать следующие основные мероприятия:

1. Министерству здравоохранения Республики Казахстан:

- совместно с международными организациями провести обучение про -

фессорско-преподавательского состава ВУЗов и ТиПО по разработке и проведению обучения по ПИИК, включая вопросы АМР и ИСМП;

- совместно с международными организациями продолжить обучение по внедрению современных подходов по ПИИК, в том числе по АМР и ИСМП, первых руководителей медицинских организаций, а также специалистов Управлений здравоохранения, ответственных за вопросы инфекционного контроля;

- продолжить проведение обучающих тренингов, включающих имитационные упражнения, для специалистов медицинских организаций по вопросам ПИИК, в том числе по АМР и ИСМП, с входным и выходным контролем.

2. Департаменту науки и человеческих ресурсов Министерства здравоохранения:

- внести изменения в учебные программы ТиПО, усилив компонент по ПИИК, включая вопросы ИСМП и АМР;

- способствовать внесению изменений в государственный общеобязательный стандарт послесреднего образования с целью уменьшения количества кредит-часов, выделенных на общеобразовательные дисциплины;

- рекомендовать организациям, реализующим программы непрерывного профессионального развития, включить во все программы дополнительного образования для медицинских работников темы по ПИИК, в том числе с использованием каскадного метода;

- предусмотреть в рамках программ обязательного непрерывного профессионального развития прохождение обучения по ПИИК, в том числе по АМР и ИСМП, всеми медицинскими работниками не реже, чем каждые 5 лет.

3. Медицинским ВУЗам:

- внести в образовательные программы бакалавриата, НИМО, магистратуры и резидентуры ВУЗовский компонент по ПИИК, включающий вопросы ИСМП и АМР, на основе лучших практик и международных рекомендаций, и в соответствие с компетенциями по ПИИК, одобренными Министерством здравоохранения;

- рекомендовать включить в образовательные программы бакалавриата, НИМО, магистратуры и резидентуры ВУЗовский компонент по ПИИК, включающий вопросы ИСМП и АМР.

4. Медицинским ВУЗам и ТиКО оснастить станции в симуляционных центрах для отработки навыков выполнения гигиены рук, использования средств индивидуальной защиты, а также других практик по ПИИК.