



## **Проект глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю**

### **Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы**

#### **Доклад Генерального директора**

1. В мае 2023 г. своим решением WHA76(11) семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла глобальную стратегию ВОЗ в области профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) в учреждениях здравоохранения и долгосрочного ухода, разработать которую было поручено в резолюции WHA75.13 (2022 г.). В этой резолюции Ассамблея здравоохранения также поручила Генеральному директору выработать на основе данной глобальной стратегии план действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю, включая механизм отслеживания хода работы с четкими измеримыми целевыми показателями, которые должны быть достигнуты к 2030 г., для его представления на рассмотрение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через текущую сессию Исполнительного комитета.
2. Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы в области ПИИК, которые призваны обеспечивать поддержку и способствовать реализации глобальной стратегии ВОЗ, были разработаны в ходе широкого консультативного процесса, включающего глобальные и региональные консультации с государствами-членами, международными экспертами и подразделениями на всех трех уровнях Секретариата ВОЗ<sup>1</sup>. Для каждого из восьми стратегических направлений глобальной стратегии определены мероприятия, показатели и цели.
3. Как в проекте глобального плана действий, так и в механизме отслеживания хода работы непосредственно упоминаются: рекомендации и стандарты ВОЗ, включенные

---

<sup>1</sup> Global strategy on infection prevention and control. World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/global-strategy-on-infection-prevention-and-control>) (по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

в Руководство по основным компонентам<sup>1</sup> программ ПИИК, и минимальные требования к программам ПИИК<sup>2</sup>; основные стандарты водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в здравоохранении<sup>3,4</sup>, а также посвященные ПИИК разделы глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов<sup>5</sup> и глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП)<sup>6,7</sup>. Таким образом, настоящий документ следует рассматривать в совокупности с указанными документами (в частности с приложением, которое воспроизведено в сопроводительном документе EB154/8 Add.1), где содержится более подробная информация о поставленных задачах.

4. В проекте глобального плана действий по ПИИК предложены основные и дополнительные мероприятия на глобальном и региональном, национальном и субнациональном уровнях, а также на уровне учреждений. Государствам-членам предлагается рассмотреть показатели по каждому мероприятию. Кроме того, для каждого из этих уровней определен комплекс основных и дополнительных целей.

5. Секретариат рекомендует странам включить все ключевые мероприятия и основные цели на национальном уровне и на уровне учреждений в свои собственные планы действий по ПИИК. Кроме того, в зависимости от местных условий и потребностей предлагаются дополнительные мероприятия и цели.

---

<sup>1</sup> Руководство по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля на национальном уровне и уровне медицинских учреждений экстренной помощи. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>, по состоянию на 20 ноября 2023 г.).

<sup>2</sup> Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>, по состоянию на 20 ноября 2023 г.); см. также документ EB154/8 Add.1.

<sup>3</sup> Adams J, Bartram J, Chartier Y, editors. Essential environmental health standards in health care. Geneva: World Health Organization; 2008 ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?sequence=1), по состоянию на 20 ноября 2023 г.).

<sup>4</sup> Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool (WASH FIT): A practical guide for improving quality of care through water, sanitation and hygiene in health care facilities. Second edition. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240043237>, по состоянию на 25 октября 2023 г.).

<sup>5</sup> Global patient safety action plan 2021—2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/343477>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

<sup>6</sup> Глобальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам: меры по устранению предотвратимого вреда в сфере здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/193736>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

<sup>7</sup> WHO, FAO, OIE. Monitoring and evaluation of the global action plan on antimicrobial resistance: framework and recommended indicators. Geneva, Rome and Paris: World Health Organization, Food and Agriculture Organization, and World Organisation for Animal Health; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325006>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

6. На национальном/субнациональном уровнях и на уровне учреждений странам настоятельно рекомендуется отслеживать и оценивать прогресс в осуществлении своих планов действий, а также предоставлять через ВОЗ информацию для глобальной отчетности. Аналогичным образом, во исполнение поручения, содержащегося в резолюции WHA75.13, в период 2025–2031 гг. Генеральный директор будет представлять Ассамблее здравоохранения доклады на двухгодичной основе, цель которых – обеспечить поступление агрегированных данных о прогрессе и результатах, достигнутых на глобальном/ региональном и национальном уровнях.

7. Более подробная информация об истории вопроса, основе и процессе разработки этого плана действий и механизма отслеживания хода работы, включая инструкции по ознакомлению со следующими разделами, представлена в дополнительном приложении 1<sup>1</sup>, а также в кратком обзоре факторов прогресса.

8. В прилагаемой таблице представлены предлагаемые мероприятия, цели и показатели для национального/ субнационального уровней и уровня учреждений.

9. В дополнительном приложении 2 перечислены мероприятия и смежные показатели для глобального/регионального уровней. В данном случае Секретариат, координирующий работу штаб-квартиры, региональных и страновых бюро и действующий в сотрудничестве с международными и национальными заинтересованными сторонами и партнерами, играет ключевую роль в оказании поддержки государствам-членам.

10. В дополнительном приложении 3 перечислены основные участники каждого предлагаемого мероприятия на национальном уровне и на уровне учреждений и указаны случаи, когда показатели механизма отслеживания уже предусмотрены, включая существующие системы сбора данных.

11. В дополнительном приложении 4 отражена цепочка результатов в соответствии с теорией изменений, применявшейся при разработке настоящего проекта глобального плана действий и механизма отслеживания.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

12. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть предлагаемые мероприятия, цели и показатели для национального/ субнационального уровней и уровня учреждений. Исполкому также предлагается рассмотреть следующий проект решения.

---

<sup>1</sup> С содержанием дополнительных приложений 1-4 можно ознакомиться по адресу <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc> (по состоянию на 4 декабря 2023 г.).

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора о проекте глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю на 2024–2030 гг. «Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы»<sup>1</sup>,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующий проект решения:

Семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора, постановила утвердить глобальный план действий и механизм отслеживания хода работы по профилактике инфекций и инфекционному контролю, содержащиеся в таблице в документе EB154/8.

---

<sup>1</sup> Документ EB154/8.

Таблица. Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы по ПИИК на 2024-2030 гг.: мероприятия, показатели и цели для национального/субнационального уровней и уровня учреждений<sup>1,2</sup>

**СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 1. ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПРИВЕРЖЕННОСТЬ И МЕРЫ ПОЛИТИКИ**

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> Разработать национальный план действий и механизм отслеживания работы по ПИИК и интегрировать их в национальные планы в области здравоохранения, указав объем расходов и источники финансирования	1. Национальный план действий и механизм отслеживания работы по ПИИК <sup>3</sup> разработаны с указанием объема расходов, проверены и утверждены министерством здравоохранения или другими компетентными национальными органами в контексте национальных планов в области здравоохранения
<b>Ключевое мероприятие 2</b> Сформировать правовую базу для ПИИК, предписывающую осуществление программ ПИИК на всех уровнях	1. Наличие законодательных/нормативных актов о регулировании ПИИК (включая специалистов в области ПИИК) в нормативно-правовой базе общественного здравоохранения
<b>Ключевое мероприятие 3</b> Разработать национальное обоснование финансовых инвестиций в соответствии с глобальным экономическим обоснованием для ПИИК	1. На основе глобальных моделей разработано национальное обоснование финансовых инвестиций (к 2026 г.)
<b>Ключевое мероприятие 4</b> Сформировать целевой бюджет для ПИИК в целях финансирования национальной программы и плана действий в области ПИИК	1. Определен и сформирован целевой бюджет (в соответствии с национальным планом действий по ПИИК), выделенный для финансирования национальной программы и плана действий по ПИИК

<sup>1</sup> Для глобального/регионального уровней см. дополнительное приложение (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>, по состоянию на 20 декабря 2023 г.).

<sup>2</sup> Подробная информация об основных участниках каждого мероприятия на национальном уровне и уровне учреждений приведена в дополнительном приложении 4 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>, по состоянию на 20 декабря 2023 г.).

<sup>3</sup> Если национальный план действий и механизм отслеживания работы по ПИИК являются частью национального плана действий и механизма отслеживания работы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам или по обеспечению безопасности пациентов, но при этом они четко различимы, детализированы и соответствуют всем параметрам данного показателя, то их можно считать эквивалентными отдельному национальному плану действий и механизму отслеживания работы по ПИИК.

Мероприятие	Показатель(и)
	2. Доля медицинских учреждений с адекватно финансируемым специальным бюджетом для ПИИК
<b>Ключевое мероприятие 5</b> <b>Привести доказательства инвестиций, осуществленных национальными органами в систему ВСТ и инфраструктурных услуг по удалению медицинских отходов, очистке и кадровому обеспечению медицинских учреждений, чтобы снабдить все медицинские учреждения безопасными услугами по ВСТ для принятия мер ПИИК</b>	1. Целевое и достаточное финансирование, выделяемое на национальном уровне на услуги и мероприятия в области ВСТ
<i>Мероприятие 6</i> Создать активно действующий национальный комитет по ПИИК <sup>1</sup> для выполнения специальных функций (регулирующий орган) в целях оказания поддержки в реализации плана действий по ПИИК на национальном уровне и на уровне учреждений	1. Национальный комитет по ПИИК создан и функционирует (к 2026 г.) 2. Доля стран, в которых создан и функционирует национальный комитет по ПИИК
<i>Мероприятие 7</i> Действуя в соответствии с основными компонентами ВОЗ и минимальными требованиями к ПИИК, включить показатели ПИИК в национальные системы обеспечения качества для медицинских учреждений (например, системы лицензирования и аккредитации и т. д.), если такие системы существуют	1. Требования по ПИИК включены в качестве показателей в национальные системы лицензирования и аккредитации (или аналогичные системы) для медицинских учреждений, если такие системы существуют (к 2028 г.)
<i>Мероприятие 8</i> Обеспечить надлежащие уровни укомплектованности кадрами, включая специалистов в области ПИИК, согласно местным потребностям и с использованием стандартизированных инструментов	1. Обеспечены надлежащие уровни укомплектованности кадрами в соответствии с требованиями к основным компонентам ПИИК (основной компонент 1 для специалистов в области ПИИК и основной компонент 7 для медико-санитарных и социальных работников) (к 2030 г.) 2. Доля учреждений, отвечающих установленным национальным стандартам укомплектованности кадрами

<sup>1</sup> Национальный комитет по ПИИК (или аналогичная структура) должен быть создан в качестве официальной междисциплинарной группы для взаимодействия с технической группой, ответственной за программу ПИИК. Этому органу будет поручено интегрировать ПИИК в национальную систему здравоохранения и укреплять сотрудничество, координацию и обмен информацией, особенно в рамках дополнительных программ. В число других задач группы могут входить проведение обзора содержания программы ПИИК, содействие совершенствованию практики, обеспечение надлежащей подготовки, анализ рисков, связанных с новыми технологиями, и периодическая оценка программы.

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Уровень учреждений</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> Демонстрировать приверженность и поддержку ПИИК со стороны руководителей учреждений путем выделения надлежащих бюджетных ассигнований для программы и группы по ПИИК, включая финансирование реализации годового плана действий	1. Наличие надлежащего целевого бюджета для ПИИК (то есть для финансирования программы и группы по ПИИК, а также годового плана действий, включая оборудование для принятия мер ПИИК)

<b>Стратегическое направление 1. Глобальные цели и смежные показатели</b>	
<b>Основная цель 1/</b> восемь главных глобальных целей	<i>Доля стран, имеющих утвержденный национальный план действий с расчетом сметных расходов и механизм отслеживания ход работы по ПИИК</i> Увеличить долю стран, имеющих утвержденный национальный план действий с расчетом сметных расходов и механизм отслеживания хода работы по ПИИК, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.
<b>Основная цель 2/</b> восемь главных глобальных целей	<i>Доля стран, имеющих законодательные/нормативные акты о регулировании ПИИК (включая специалистов в области ПИИК) в нормативно-правовой базе общественного здравоохранения</i> Увеличить долю стран, имеющих законодательные/нормативные акты о регулировании ПИИК, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.
<b>Основная цель 3/</b> восемь главных глобальных целей	<i>Доля стран, имеющих определенный целевой бюджет (в соответствии с национальным планом действий по ПИИК), выделенный для финансирования национальной программы и плана действий по ПИИК</i> Увеличить долю стран, имеющих определенный целевой бюджет, выделенный на национальную программу и план действий по ПИИК, до следующих значений: 50% к 2026 г. 75% к 2028 г. >90% к 2030 г. Базовый уровень (2021-2022 гг.): 41%

Дополнительная цель	Доля стран, имеющих целевое и достаточное финансирование услуг и мероприятий в области ВСГ Увеличить долю стран, имеющих целевое и достаточное финансирование услуг и мероприятий в области ВСГ, до следующих значений: 40% стран к 2026 г. 80% стран к 2028 г. 100% стран к 2030 г. Базовый уровень (2022 г.): 3%
<b>Стратегическое направление 1. Национальные цели и смежные показатели</b>	
Дополнительная цель	Доля медицинских учреждений, имеющих достаточный целевой бюджет для ПИИК (для финансирования программы и группы по ПИИК, а также годового плана действий, включая оборудование для принятия мер ПИИК) Увеличить долю медицинских учреждений, имеющих достаточный целевой бюджет для ПИИК, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 2. ДЕЙСТВУЮЩИЕ ПРОГРАММЫ ПИИК

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> Создать национальную программу ПИИК и/или представить фактические данные о совершенствовании программ ПИИК, включая ВСГ (то есть выполнить минимальные требования ВОЗ на национальном уровне и уровне учреждений)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Все минимальные требования ВОЗ в области ПИИК на национальном уровне (см. документ ЕВ154/8 Add.1) выполнены (с последующей оценкой через портал ВОЗ по глобальной ПИИК<sup>1</sup>)</li> <li>2. Доля медицинских учреждений, отвечающих всем минимальным требованиям ВОЗ в области ПИИК на уровне учреждений (с последующей оценкой через портал ВОЗ по глобальной ПИИК)</li> <li>3. Доля медицинских учреждений, имеющих базовые услуги по водоснабжению, санитарии, гигиене и утилизации отходов (по каждому показателю, который должен оцениваться с помощью определений, предусмотренных Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены)</li> </ol>

<sup>1</sup> Портал ВОЗ по глобальной ПИИК. Подробнее см. веб-сайт (<https://ipcportal.who.int>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

Мероприятие	Показатель(и)
<p><b>Ключевое мероприятие 2</b>  Способствовать созданию действующих программ ПИИК (то есть программ, которые содержат цели и план действий и опираются на специально выделенные кадровые и финансовые ресурсы) как минимум в медицинских учреждениях третичного и вторичного звена, а также назначению координатора по вопросам ПИИК в каждом учреждении первичной медико-санитарной помощи в рамках более широкого развития служб здравоохранения</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доля медицинских учреждений третичного/ вторичного звена с действующей программой ПИИК</li> <li>2. Доля учреждений первичной медико-санитарной помощи, в которых имеется координатор по вопросам ПИИК</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 3</b>  Установить национальные целевые показатели по сокращению числа случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), и поддержать реализацию мультимодальных стратегий<sup>1</sup> улучшения в целях сокращения случаев ИСМП в медицинских учреждениях на всех уровнях в соответствии с местными приоритетами</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доля учреждений, в которых реализованы мероприятия на основе мультимодальных стратегий, направленных на сокращение случаев конкретных ИСМП в соответствии с местными приоритетами</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 4</b>  Разработать национальные рекомендации в области ПИИК, в том числе относительно политики создания благоприятных условий для ПИИК, инфраструктуры, медицинских товаров и профилактики инфекций среди медико-санитарных и социальных работников на уровне учреждений, и увязать эти рекомендации со стратегическими принципами борьбы с УПП</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. На национальном уровне разработаны научно обоснованные рекомендации и меры политики в области ПИИК</li> </ol>

<sup>1</sup> Мультимодальная стратегия включает в себя несколько компонентов или элементов (три или более, обычно пять), реализуемых комплексно в целях улучшения получаемого результата или изменения поведения людей. В нее включаются методические документы, в частности комплекты материалов и контрольные списки, разработанные с учетом местных условий группами специалистов различного профиля. Чаще всего она содержит следующие пять элементов: (i) изменение системы (наличие соответствующей инфраструктуры и материалов для применения надлежащих методов ПИИК); (ii) информирование и обучение медицинских работников и других ключевых субъектов (например, руководителей); (iii) мониторинг инфраструктуры, методов, процедур, результатов и реагирование на поступающие данные; (iv) размещение напоминаний на рабочем месте/ распространение коммуникационных материалов; и (v) изменение организационной культуры в процессе формирования или совершенствования среды, способствующей соблюдению норм безопасности.

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Уровень учреждений</b>	
<p><b>Ключевое мероприятие 1</b> Создать действующую программу ПИИК для медицинских учреждений третичного и вторичного звена (то есть программу, которая содержит цели и план действий и опирается на специально выделенные кадровые и финансовые ресурсы) и обеспечить назначение координатора по вопросам ПИИК в каждом учреждении первичной медико-санитарной помощи в рамках более широкого развития служб здравоохранения</p>	<p>1. Создана действующая программа ПИИК (то есть программа, которая содержит цели и план действий и опирается на специально выделенные кадровые ресурсы и надлежащее финансирование) (к 2026 г.)</p>
<p><b>Ключевое мероприятие 2</b> Обеспечить разработку, финансирование и осуществление планов совершенствования ПИИК для выполнения минимальных требований ВОЗ в области ПИИК на уровне учреждений, включая наличие надлежащей инфраструктуры и материалов для ПИИК</p>	<p>1. Минимальные требования ВОЗ в области ПИИК в медицинском учреждении выполняются в соответствии с уровнем, предусмотренным для учреждений 2. Процентная доля минимальных требований ВОЗ в области ПИИК, выполненных в медицинском учреждении в соответствии с уровнем, предусмотренным для учреждений</p>

### Стратегическое направление 2. Глобальные цели и смежные показатели

<p><b>Основная цель 4/</b> восемь главных глобальных целей</p>	<p><i>Доля стран, выполняющих все минимальные требования ВОЗ в области программ ПИИК на национальном уровне (с помощью портала ВОЗ по глобальной ПИИК)</i> <b>Увеличить долю стран, выполняющих все минимальные требования ВОЗ в области программ ПИИК на национальном уровне, до следующих значений:</b> 30% к 2026 г. 60% к 2028 г. &gt;90% к 2030 г. Базовый уровень (2021–2022 гг.): 4%</p>
--	---

<p><b>Основная цель 5/</b> восемь главных глобальных целей</p>	<p><i>Доля стран с национальными программами ПИИК уровня 4 или 5 в рамках раздела C9.1 SPAR<sup>1</sup> и уровня D или E в рамках раздела 3.5 TrACSS<sup>2</sup> (самые высокие уровни)</i>  <b>Увеличить долю стран с национальными программами ПИИК на уровне 4 или 5 в рамках раздела C9.1 SPAR 9.1 и на уровне D или E в рамках раздела 3.5 TrACSS до следующих значений:</b>  <b>50% к 2026 г.</b>  <b>75% к 2028 г.</b>  <b>&gt;90% к 2030 г.</b>          Базовый уровень (2022 г.): 39% в рамках раздела C9.1 SPAR; 38% в рамках раздела 3.5 TrACSS</p>
<p>Дополни-тельная цель</p>	<p><i>Улучшить оценку по странам в рамках раздела C9.1 SPAR и/или раздела 3.5 TrACSS</i>          Поэтапное улучшение на страновом уровне в рамках раздела C9.1 SPAR и/или раздела 3.5 TrACSS до следующих значений:          50% стран перешли на следующий уровень к 2026 г.          75% стран перешли на следующий уровень к 2028 г.          100% стран перешли на следующий уровень к 2030 г.</p>
<p><b>Основная цель 6/</b> восемь главных глобальных целей</p>	<p><i>Доля стран, имеющих базовые услуги по водоснабжению, санитарии, гигиене и утилизации отходов (по каждому показателю, который должен оцениваться с помощью определений, предусмотренных Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены)<sup>3</sup></i>  <b>Увеличить долю стран, имеющих базовые услуги по водоснабжению, санитарии, гигиене и утилизации отходов во всех медицинских учреждениях, до следующих значений:</b>  <b>60% к 2026 г.</b>  <b>80% к 2028 г.</b>  <b>100% к 2030 г.</b>          Базовый уровень (2022 г.) – водоснабжение: 78%; санитария: не определен; гигиена рук: 51%; услуги по утилизации отходов: не определен</p>

<sup>1</sup> SPAR: инструмент ежегодной отчетности государств-участников по ММСП на основе самооценки; его раздел C9.1 посвящен программам ПИИК. Подробнее см. веб-сайт SPAR (<https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>, по состоянию на 21 ноября 2023 г.).

<sup>2</sup> TrACSS: трехсторонний опрос для отслеживания УПП на основе самооценки стран; подробнее см. веб-сайт TrACSS (URL); его раздел 3.5 посвящен профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК) в системе здравоохранения. См. также веб-сайт Глобальной базы данных по отслеживанию устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) в рамках опроса на основе самооценки стран (<https://amrcountryprogress.org/#/map-view>, по состоянию на 21 ноября 2023 г.).

<sup>3</sup> Core questions and indicators for monitoring WASH in health care facilities. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children’s Fund; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514545>, по состоянию на 30 октября 2023 г.).

<b>Стратегическое направление 2. Глобальные цели и смежные показатели</b>	
<b>Критерий расчета для основной цели 7</b>	<i>Доля стран, определивших национальную цель по сокращению случаев ИСМП (отслеживается Секретариатом ВОЗ по обеспечению безопасности пациентов)</i> Увеличить долю стран, определивших национальную цель по сокращению случаев ИСМП, до следующих значений: 50% к 2026 г. 75% к 2028 г. 100% к 2030 г. Базовый уровень (2023 г.): 31%
<b>Основная цель 7/</b> восемь главных глобальных целей	<i>Доля стран, достигших своих национальных целей по сокращению случаев ИСМП<sup>1</sup> (показатель, фигурирующий в Глобальном плане действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021-2030 гг.)</i> Увеличить долю стран, достигших своих национальных целей по сокращению случаев ИСМП (среди стран, имеющих такую цель), до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.
<b>Стратегическое направление 2. Национальные цели и смежные показатели</b>	
<b>Основная цель 2/</b> четыре главные глобальные цели	<i>Процентная доля минимальных требований ВОЗ в области ПИИК, выполненных на национальном уровне</i> Увеличить процентную долю минимальных требований ВОЗ в области ПИИК, выполненных на национальном уровне, до следующих значений: 50% к 2026 г. 75% к 2028 г. >90% к 2030 г.
<b>Основная цель 1/</b> четыре главные глобальные цели	<i>Доля учреждений, отвечающих всем минимальным требованиям ВОЗ в области программ ПИИК</i> Увеличить долю учреждений, отвечающих всем минимальным требованиям ВОЗ в области программ ПИИК, до следующих значений: 30% к 2026 г. 60% к 2028 г. >90% к 2030 г. Базовый уровень (2019 г.): 16%

<sup>1</sup> К числу ИСМП, вызываемых приоритетными патогенами, с которыми рекомендуется бороться, относятся: хирургические инфекции, связанные с выполнением определенных хирургических процедур (показатель, фигурирующий в Глобальном плане действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам); инфекции кровотока у пациентов стационаров; и инфекции кровотока, связанные с центральной линией.

## Стратегическое направление 2. Цель на уровне учреждений и смежный показатель

Дополнительная цель	<i>Процентная доля минимальных требований ВОЗ в области ПИИК, выполненных медицинскими учреждениями в соответствии с уровнем, предусмотренным для учреждений</i> Увеличить процентную долю минимальных требований ВОЗ в области ПИИК, выполненных учреждениями, до следующих значений: 30% к 2026 г. 60% к 2028 г. >90% к 2030 г.
---------------------	---

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 3. ИНТЕГРАЦИЯ И КООРДИНАЦИЯ ПИИК

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> <b>Обеспечить включение принципов, стандартов и показателей ПИИК в стратегии и документы других дополнительных национальных программ<sup>1</sup></b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Завершено проведение аналитического обзора и ситуационного анализа интеграции ПИИК в другие программы (к 2028 г.)</li><li>2. Основные существующие принципы, стандарты и показатели ПИИК определены, надлежащим образом включены в другие национальные дополнительные программы и по мере необходимости снабжены перекрестными ссылками (к 2030 г.)</li></ol>
<b>Ключевое мероприятие 2</b> <b>Обеспечить, чтобы программа ПИИК была согласована со стратегиями и документами других дополнительных национальных программ и вносила в них вклад</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Завершен аналитический обзор и ситуационный анализ интеграции других дополнительных программ в рамках программы ПИИК (к 2028 г.)</li><li>2. Основные существующие стратегии, принципы, стандарты и показатели других дополнительных программ определены, надлежащим образом включены в документы и программы ПИИК и по мере необходимости снабжены перекрестными ссылками (к 2030 г.)</li></ol>
<b>Ключевое мероприятие 3</b> <b>Обеспечить включение клинической практики ПИИК и принципа надлежащего назначения противомикробных препаратов (то есть</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Наличие клинических пакетов (например, стратегий и стандартных операционных процедур) для интеграции ПИИК и надлежащего назначения противомикробных препаратов в системе клинического ухода (например, оказания хирургической помощи или медицинской помощи матерям и новорожденным) (к 2028 г.)</li></ol>

<sup>1</sup> К примерам программ/ областей деятельности, дополняющих программы ПИИК, относятся программы, посвященные следующим темам: борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам; гигиена труда; безопасность пациентов; чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения; качество медицинской помощи; водоснабжение, санитария и гигиена, утилизация медицинских отходов; и конкретные инфекционные заболевания (например, ВИЧ-инфекция и туберкулез).

Мероприятие	Показатель(и)
<p><b>рационального использования таких препаратов) в стратегии, связанные с маршрутами/ программами ухода за пациентами на национальном и субнациональном уровнях и на уровне учреждений в системах третичной, вторичной и первичной медико-санитарной помощи</b></p>	
<p><i>Мероприятие 4</i> Обеспечить включение принципов, стратегий и стандартов ПИИК в меры политики, национальные планы действий и проекты по осуществлению в области борьбы против УПП</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие мер политики, национальных планов действий и проектов в области борьбы против УПП, включающих в себя ПИИК (к 2026 г.)</li> <li>2. Модифицированный показатель 3.d.2 Целей в области устойчивого развития: доля инфекций кровотока у пациентов стационаров, вызванных метициллин-резистентными <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Acinetobacter spp.</i>, <i>Klebsiella spp.</i> и <i>Pseudomonas spp.</i>, устойчивыми к карбапенемам</li> </ol>
<p><i>Мероприятие 5</i> Обеспечить включение ПИИК в качестве компонента национального плана обеспечения стратегической и оперативной готовности и принятия мер реагирования в контексте чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Раздел о ПИИК с указанием бюджета, персонала и материалов включен в национальный план обеспечения стратегической и оперативной готовности и принятия мер реагирования</li> </ol>
<p><i>Мероприятие 6</i> Разработать национальные планы по ВСГ в медицинских учреждениях и составить смету расходов на их реализацию</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие дорожных карт (то есть национальных планов) с указанием сметы расходов для ВСГ в медицинских учреждениях, которые включают в себя элементы ПИИК</li> <li>2. Наличие стандартов водоснабжения, санитарии, гигиены и утилизации медицинских отходов в медицинских учреждениях</li> </ol>
<p><i>Мероприятие 7</i> Обеспечить включение ПИИК в качестве компонента национальных программ обеспечения безопасности и гигиены труда медико-санитарных и социальных работников, включая планы по профилактике, отчетности и последующему наблюдению за профессиональными инфекциями</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие национальных планов по профилактике, отчетности и последующему наблюдению за профессиональными инфекциями, включая политику вакцинации медицинских и социальных работников</li> <li>2. Доля стран, имеющих национальную политику обеспечения безопасности и гигиены труда медико-санитарных и социальных работников (показатель для глобальной отчетности)</li> <li>3. Доля стран, в которых действует программа вакцинации медико-санитарных и социальных работников (показатель для глобальной отчетности)</li> </ol>

Мероприятие	Показатель(и)
<p><i>Мероприятие 8</i> Включить материалы/оборудование для ПИИК в национальные перечни основных лекарственных средств и приоритетных медицинских изделий и определить те из них, которые необходимы для чрезвычайных ситуаций</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие согласованного перечня основных материалов для ПИИК (включающего, например, спиртосодержащие средства для протирания рук, средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства) (к 2026 г.)</li> <li>2. Проведена оценка по вопросу о том, какие материалы для ПИИК включены в национальные перечни основных лекарственных средств и приоритетных медицинских изделий (к 2028 г.)</li> <li>3. Наличие согласованного перечня основных материалов для ПИИК, включенных в перечни основных лекарственных средств и приоритетных медицинских изделий, включая спецификации для чрезвычайных ситуаций (к 2030 г.)</li> </ol>
<b>Уровень учреждений</b>	
<p><i>Ключевое мероприятие 1</i> <b>Учредить комитет по ПИИК<sup>1</sup>, обеспечивающий представительство и совместную деятельность с другими дополнительными программами (для медицинских учреждений третичного/ вторичного звена)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создан комитет по ПИИК, обеспечивающий представительство и совместную деятельность с другими дополнительными программами (к 2026 г.)</li> </ol>
<p><i>Ключевое мероприятие 2</i> <b>Обеспечить интеграцию клинической практики ПИИК и принципа надлежащего назначения противомикробных препаратов во все схемы маршрутизации помощи/ медицинские отделения</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие стандартных операционных процедур, обеспечивающих интеграцию ПИИК и надлежащего назначения противомикробных препаратов в систему клинического ухода (например, оказания хирургической помощи или медицинской помощи матерям и новорожденным) (к 2028 г.)</li> <li>2. Продемонстрировано более строгое соблюдение практики ПИИК в конкретных отделениях и среди профильных специалистов (например, в области безопасности инъекций, гигиены рук и утилизации отходов в хирургических отделениях, операционных и т. д.) (к 2030 г.)</li> <li>3. Продемонстрировано более строгое соблюдение принципа надлежащего назначения противомикробных препаратов (например, по итогам как минимум одной ежегодной проверки)</li> </ol>

<sup>1</sup> Комитет по ПИИК – это междисциплинарная группа, в состав которой входят заинтересованные стороны из других дополнительных программ (например, по обеспечению безопасности пациентов, качеству медицинской помощи, безопасности и гигиене труда, борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам/ рациональному использованию противомикробных препаратов и ВСТ) в рамках всего учреждения, которая взаимодействует с группой по ПИИК и консультирует ее.

Стратегическое направление 3. Глобальные цели и смежные показатели	
<p><b>Основная цель 6/</b> восемь главных глобальных целей</p>	<p><i>Доля стран, имеющих дорожные карты со сметой расходов (то есть национальные планы) для ВСГ в медицинских учреждениях</i></p> <p>Увеличить долю стран, имеющих дорожные карты со сметой расходов (то есть национальные планы) для ВСГ в медицинских учреждениях, до следующих значений:</p> <p><b>80% стран к 2026 г.</b> <b>90% стран к 2028 г.</b> <b>100% стран к 2030 г.</b></p> <p>Базовый уровень (2022 г.): 63% стран</p>
<p>Дополнительная цель</p>	<p><i>Доля стран, имеющих обновленные стандарты водоснабжения, санитарии, гигиены, очистки и утилизации медицинских отходов в медицинских учреждениях</i></p> <p>Увеличить долю стран, имеющих обновленные стандарты водоснабжения, санитарии, гигиены, очистки и утилизации медицинских отходов в медицинских учреждениях, до следующих значений:</p> <p>75% стран обновили стандарты к 2026 г. 90% стран обновили стандарты к 2028 г. 100% стран обновили стандарты к 2030 г.</p> <p>Базовый уровень (2022 г.): 53% стран имеют стандарты</p>
<p>Дополнительная цель</p>	<p><i>Доля стран, представивших отчетность по модифицированному показателю 3.d.2 Целей в области устойчивого развития (доля инфекций кровотока у пациентов стационаров, вызванных метициллин-резистентными Staphylococcus aureus, Acinetobacter spp., Klebsiella spp. и Pseudomonas spp., устойчивыми к карбапенемам)</i></p> <p>Увеличить долю стран, представивших отчетность по модифицированному показателю 3.d.2, до следующих значений:</p> <p>30% к 2026 г. 50% к 2028 г. &gt;80% к 2030 г.</p>
Стратегическое направление 3. Национальные цели и смежные показатели	
<p>Дополнительная цель</p>	<p><i>Доля учреждений, имеющих целевое и достаточное финансирование услуг и мероприятий в области ВСГ</i></p> <p>Увеличить долю учреждений, имеющих целевое и достаточное финансирование услуг и мероприятий в области ВСГ, до следующих значений:</p> <p>40% учреждений к 2026 г. 80% учреждений к 2028 г. 100% учреждений к 2030 г.</p>

Дополнительная цель	<p><i>Доля медицинских учреждений, в которых создан комитет по ПИИК, обеспечивающий представительство и совместную деятельность с другими дополнительными программами</i></p> <p>Увеличить долю медицинских учреждений, в которых создан такой комитет по ПИИК, до следующих значений:</p> <p>30% к 2026 г. 50% к 2028 г. &gt;80% к 2030 г.</p>
---------------------	---

#### СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 4. ЗНАНИЯ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПИИК И ПУТИ КАРЬЕРНОГО РАЗВИТИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ПИИК

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<p><i>Ключевое мероприятие 1</i></p> <p><b>Разработать национальную учебную программу для подготовки специалистов по ПИИК, соответствующую основным компетенциям ВОЗ для специалистов по профилактике инфекций и инфекционному контролю, или одобрить какую-либо международную учебную программу</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработана национальная учебная программа для подготовки специалистов по ПИИК или одобрена и используется соответствующая международная учебная программа (к 2028 г.)</li> <li>2. Доля стран, в которых разработана и используется учебная программа для подготовки специалистов по ПИИК (показатель достижения глобальной цели)</li> </ol>
<p><i>Ключевое мероприятие 2</i></p> <p><b>Разработать национальную программу сертификации<sup>1</sup> в рамках последиplomного образования в области ПИИК<sup>2</sup> (включая учебные курсы по обеспечению готовности к конкретным чрезвычайным ситуациям) для специалистов по ПИИК, которая отвечает действующим международным стандартам, или требовать наличия существующих сертификатов</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Введена программа сертификации в рамках последиplomного образования в области ПИИК или требуется наличие существующего сертификата (к 2030 г.)</li> <li>2. Доля колледжей и университетов, предлагающих последиplomное образование в области ПИИК</li> <li>3. Доля стран, имеющих программу сертификации по ПИИК или эквивалентную ей программу либо требующих наличия существующих сертификатов (показатель достижения глобальной цели)</li> </ol>

<sup>1</sup> Последиplomная квалификация: тип квалификации, которая приобретается по завершении учебного курса лицами, имеющими соответствующую додипломную степень и или свидетельство об образовании. Последиplomные степени охватывают ряд квалификаций, включая степени магистра, дипломы и сертификаты о последиplomном образовании, а также докторские степени.

<sup>2</sup> Сертификат выдается по окончании курса или серии курсов, которые предоставляют образование и подготовку в соответствии с предполагаемым результатом обучения.

Мероприятие	Показатель(и)
<p><b>Ключевое мероприятие 3</b>  <b>Разработать и утвердить национальную (или принять международную) учебную программу по ПИИК для додипломной<sup>1</sup> подготовки и образования по всем соответствующим дисциплинам здравоохранения (например, в медицинских, сестринских и акушерских школах), одобренную компетентным национальным или международным органом, и интегрировать ее в учебные программы медицинского образования с внутренними механизмами оценки</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Программа додипломного обучения в области ПИИК по всем соответствующим дисциплинам здравоохранения разработана и одобрена компетентным национальным или международным органом, обеспечивающим соблюдение требований к качеству и стандартам (национальных/ международных) (к 2028 г.)</li> <li>2. Программа додипломного обучения в области ПИИК интегрирована в программы медицинского образования с внутренними механизмами оценки (к 2030 г.)</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 4</b>  <b>Разработать национальную (или принять международную) программу обучения в области ПИИК без отрыва от работы<sup>2</sup> для всех медико-санитарных и социальных работников, особенно для клинического, клинического и управленческого персонала переднего края, и создать национальную (или субнациональную) учебную программу для поддержки обучения в области ПИИК без отрыва от работы</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработана национальная программа обучения в области ПИИК без отрыва от работы (к 2026 г.)</li> <li>2. Создана (к 2028 г.), внедрена и регулярно обновляется (к 2030 г.) национальная (или субнациональная) программа подготовки в области ПИИК для содействия обучению без отрыва от работы</li> <li>3. Доля стран, имеющих национальную программу обучения в области ПИИК без отрыва от работы (показатель достижения глобальной цели)</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 5</b>  <b>Ввести законодательное положение о том, чтобы все медико-санитарные и социальные работники, особенно клинический, клинический и управленческий персонал переднего края, проходили обучение и подготовку по стандартным операционным процедурам ПИИК после их приема</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создан правовой механизм или приняты четко определенные стратегии для обязательного обучения в области ПИИК без отрыва от работы (к 2028 г.)</li> <li>2. Доля учреждений, обеспечивающих и/или требующих проведение обязательной подготовки для всех медико-санитарных и социальных работников, особенно для клинического и клинического персонала переднего края – после приема на работу и затем ежегодно, а для руководящих сотрудников – после их приема на работу</li> </ol>

<sup>1</sup> Додипломное обучение: период прохождения какого-либо академического курса (например, программы для получения диплома или степени), предшествующий присвоению квалификации.

<sup>2</sup> Обучение без отрыва от работы: учебный курс, который учреждение или агентство предоставляет своим сотрудникам в процессе их трудовой деятельности. Такой курс включает в себя ознакомительные программы.

Мероприятие	Показатель(и)
<b>на работу и затем – на регулярной основе (например, ежегодно)</b>	3. Доля учреждений, обеспечивших выполнение всех минимальных требований ВОЗ к подготовке и обучению в области ПИИК, предусмотренных для учреждений 4. Доля стран, имеющих национальную (или субнациональную) программу подготовки в области ПИИК (показатель достижения глобальной цели)
<b>Ключевое мероприятие 6 Создать схему карьерного роста для специалистов по ПИИК</b>	1. Разработан рамочный/ программный документ с изложением шагов по созданию схемы карьерного роста для специалистов по ПИИК (к 2028 г.) 2. В национальной системе здравоохранения учреждены/ имеются отдельные должности для специалистов/ координаторов по ПИИК 3. Доля больниц, в которых на 250 койко-мест приходится хотя бы один штатный специалист по ПИИК на полной ставке
<b>Уровень учреждений</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1 Подготовить планы реализации и выделить ресурсы (кадровые и финансовые) для выполнения всех минимальных требований ВОЗ к подготовке и образованию в области ПИИК, а также для постепенного выполнения всех требований основного компонента 3 по образованию и подготовке кадров в области ПИИК</b>	1. Выполнены все минимальные требования ВОЗ к образованию и подготовке кадров в области ПИИК, предусмотренные для учреждений (к 2030 г.)

Стратегическое направление 4. Глобальные цели и смежные показатели	
Дополнительная цель	<p><i>Доля стран, в которых разработана или одобрена и используется учебная программа для подготовки специалистов по ПИИК</i></p> <p>Увеличить долю стран, в которых разработана или одобрена и используется учебная программа для подготовки специалистов по ПИИК, до следующих значений:</p> <p>30% к 2026 г. 50% к 2028 г. &gt;80% к 2030 г.</p>
Дополнительная цель	<p><i>Доля стран, имеющих программу сертификации по ПИИК или эквивалентную ей программу либо требующих наличия существующих сертификатов</i></p> <p>Увеличить долю стран, имеющих программу сертификации по ПИИК или эквивалентную ей программу, до следующих значений:</p> <p>30% к 2026 г. 50% к 2028 г. &gt;80% к 2030 г.</p>
Дополнительная цель	<p><i>Доля стран, имеющих программу подготовки по ПИИК для медико-санитарных и социальных работников</i></p> <p>Увеличить долю стран, имеющих программу подготовки по ПИИК для медико-санитарных и социальных работников, до следующих значений:</p> <p>30% к 2026 г. 50% к 2028 г. &gt;80% к 2030 г.</p>
Стратегическое направление 4. Национальная цель и смежный показатель	
Основная цель 3/ четыре главных нацио-нальных цели	<p><i>Доля учреждений, обеспечивающих и/или требующих наличие подготовки для всех категорий клинического и клинингового персонала переднего края – при приеме на работу и затем ежегодно, а для руководящих сотрудников – при приеме на работу</i></p> <p><b>Увеличить долю учреждений, обеспечивающих и/или требующих наличие подготовки для всех категорий клинического и клинингового персонала переднего края – при приеме на работу и затем ежегодно, а для руководящих сотрудников – при приеме на работу, до следующих значений:</b></p> <p><b>30% к 2026 г. 60% к 2028 г. &gt;90% к 2030 г.</b></p>

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 5. ПРАКТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ДАННЫЕ

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<p><b>Ключевое мероприятие 1</b> Создать и/или укрепить национальный механизм отслеживания хода работы в области ПИИК и обеспечить участие медицинских учреждений в национальных сетях мониторинга ПИИК</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработан национальный стратегический план отслеживания хода работы по ПИИК, включающий комплексную систему мониторинга ПИИК для сбора, анализа и обмена данными</li> <li>2. Доля медицинских учреждений третичного/вторичного звена, имеющих систему мониторинга ПИИК для сбора, анализа и обмена данными</li> <li>3. Доля стран, имеющих национальную систему мониторинга ПИИК (показатель для глобальной отчетности)</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 2</b> Создать и/или укрепить национальную систему эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, в том числе для раннего предупреждения в целях выявления патогенов с эпидемическим и пандемическим потенциалом и для мониторинга потребления противомикробных препаратов, а также обеспечить участие медицинских учреждений третичного/ вторичного звена (по крайней мере специализированных центров) в национальных или международных сетях эпиднадзора за ИСМП и УПП</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Национальный стратегический план эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП (с уделением особого внимания приоритетным инфекциям исходя из местных условий) разработан многопрофильной технической группой (к 2026 г.) в контексте более широкой системы эпиднадзора</li> <li>2. Национальная/ субнациональная система эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП (в том числе для раннего предупреждения в целях выявления патогенов с эпидемическим и пандемическим потенциалом, вызывающих ИСМП) создана и поддерживается (в том числе путем финансирования) правительственными и национальными/субнациональными органами (к 2028 г.)</li> <li>3. Доля медицинских учреждений третичного/вторичного звена, участвующих в национальной/субнациональной или международной сети эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, если таковая имеется</li> <li>4. Доля медицинских учреждений третичного/вторичного звена, имеющих систему надзора за ИСМП и связанной с ними УПП, в том числе для раннего предупреждения в целях выявления патогенов с эпидемическим и пандемическим потенциалом</li> </ol>
<p><b>Ключевое мероприятие 3</b> Создать и/или укрепить систему мониторинга гигиены рук в медицинских учреждениях в качестве ключевого национального показателя</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создана система мониторинга соблюдения гигиены рук и обратной связи в качестве ключевого национального показателя, по крайней мере для референтных больниц (к 2026 г.)</li> <li>2. Внедрена национальная программа по повышению уровня гигиены рук (к 2026 г.)</li> <li>3. Разработана и внедрена национальная система мониторинга гигиены рук (соблюдение или потребление продукции) (к 2028 г.)</li> <li>4. Доля медицинских учреждений на всех уровнях, осуществляющих мониторинг гигиены рук и предоставляющих данные через национальную систему</li> </ol>

Мероприятие	Показатель(и)
<i>Мероприятие 4</i> Интегрировать показатели и данные по ПИИК и ИСМП в национальные системы медико-санитарной информации и системы аккредитации и/или другие соответствующие механизмы повышения качества	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Данные по ПИИК и ИСМП включены в качестве ключевых критериев в национальные системы медико-санитарной информации и системы аккредитации и/или другие соответствующие механизмы повышения качества (к 2028 г.)</li> <li>2. Данные по ПИИК и ИСМП включены в систему управленческой информации в сфере здравоохранения (к 2028 г.)</li> </ol>
<i>Мероприятие 5</i> Обеспечить подготовку и приобретение опыта в области сбора, анализа, интерпретации и представления данных для достижения максимального уровня точности и качества данных	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработана программа подготовки в области сбора, анализа, интерпретации и представления данных по ПИИК, ИСМП и потреблению противомикробных препаратов (к 2026 г.)</li> <li>2. Регулярно организуются национальные учебные курсы (к 2028 г.)</li> </ol>
<i>Мероприятие 6</i> Поддерживать деятельность медицинских учреждений, которая касается ПИИК, ИСМП и потребления противомикробных препаратов и осуществляется в области анализа, представления данных/ обмена данными и их интерпретации для содействия разработке и обновлению местных планов совершенствования	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обеспечивается подготовка регулярных докладов с данными по ПИИК, ИСМП и потреблению противомикробных препаратов и их распространение среди медико-санитарных работников и руководящего состава системы здравоохранения (к 2026 г.)</li> <li>2. Местные планы действий регулярно разрабатываются/ обновляются с учетом представленных данных (к 2028 г.)</li> </ol>
<b>Уровень учреждений</b>	
<i>Мероприятие 1</i> Разработать планы реализации и предоставить ресурсы (кадровые и финансовые) для выполнения всех минимальных требований ВОЗ по эпиднадзору за ИСМП на уровне учреждений и постепенного выполнения всех требований основного компонента 4 по эпиднадзору за ИСМП	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Процентная доля выполненных минимальных требований ВОЗ по эпиднадзору за ИСМП (только для медицинских учреждений третичного и вторичного звена)</li> </ol>
<i>Мероприятие 2</i> Разработать планы реализации и предоставить ресурсы (кадровые и финансовые) для выполнения всех минимальных требований ВОЗ в области мониторинга и обмена данными по ПИИК, предусмотренных для учреждений, а также для постепенного выполнения всех требований основного компонента 6 по мультимодальным стратегиям реализации ПИИК	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Процентная доля выполненных минимальных требований ВОЗ в области мониторинга и обмена данными по ПИИК</li> </ol>

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Стратегическое направление 5. Глобальные цели и смежные показатели</b>	
Дополнительная цель	<p><i>Доля стран, ежегодно представляющих отчетность через портал ВОЗ по ПИИК</i>  Увеличить долю стран, ежегодно представляющих отчетность через портал ВОЗ по ПИИК, до следующих значений:  30% к 2026 г.  50% к 2028 г.  &gt;80% к 2030 г.</p>
Дополнительная цель	<p><i>Доля стран, имеющих национальную систему мониторинга ПИИК</i>  Увеличить долю стран, имеющих национальную систему мониторинга ПИИК, до следующих значений:  30% к 2026 г.  50% к 2028 г.  &gt;80% к 2030 г.</p>
<b>Основная цель 8/</b> восемь главных глобальных целей	<p><b><i>Доля стран, имеющих систему эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, в том числе для раннего предупреждения в целях выявления патогенов с эпидемическим и пандемическим потенциалом, вызывающих ИСМП</i></b>  Увеличить долю стран, имеющих национальную систему эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, до следующих значений:  <b>30% к 2026 г.</b>  <b>50% к 2028 г.</b>  <b>&gt;80% к 2030 г.</b></p>
<b>Стратегическое направление 5. Национальные цели и смежные показатели</b>	
Дополнительная цель	<p><i>Доля медицинских учреждений третичного/ вторичного звена, имеющих систему мониторинга ПИИК для сбора, анализа и обмена данными</i>  Увеличить долю медицинских учреждений третичного/ вторичного звена, имеющих систему мониторинга ПИИК, до следующих значений:  30% к 2026 г.  50% к 2028 г.  &gt;80% к 2030 г.</p>
<b>Основная цель 4/</b> четыре главные глобальные цели	<p><b><i>Доля медицинских учреждений третичного/ вторичного звена, имеющих систему эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, в том числе для раннего предупреждения в целях выявления патогенов с эпидемическим и пандемическим потенциалом</i></b>  Увеличить долю медицинских учреждений третичного/ вторичного звена, имеющих систему эпиднадзора за ИСМП и связанной с ними УПП, до следующих значений:  <b>30% к 2026 г.</b>  <b>50% к 2028 г.</b>  <b>&gt;80% к 2030 г.</b></p>

Мероприятие	Показатель(и)
Дополнительная цель	Доля медицинских учреждений на всех уровнях, осуществляющих мониторинг гигиены рук и предоставляющих данные через национальную систему Увеличить долю медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг гигиены рук и предоставляющих данные через национальную систему, до следующих значений: 30% к 2026 г. 60% к 2028 г. >90% к 2030 г.

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 6. ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ И КОММУНИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> Разработать и внедрить национальную стратегию информационно-разъяснительной и коммуникационной работы в области ПИИК и план ее осуществления (в качестве самостоятельной программы или в рамках более широких стратегий, например в области УПП, безопасности пациентов или ВСГ), которые согласованы с глобальной стратегией ВОЗ по профилактике инфекций и инфекционному контролю и предусматривают привлечение местных активистов и сообществ	1. Разработана и внедрена национальная стратегия информационно-разъяснительной и коммуникационной работы и план ее осуществления, включая выявление местных экспертов/ активистов (к 2026 г.)
Мероприятие 2 Разработать для специалистов и активистов в области ПИИК программу подготовки по вопросам ведения информационно-разъяснительной работы, информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами	1. Разработана национальная программа подготовки по вопросам ведения информационно-разъяснительной и коммуникационной работы в области ПИИК (к 2028 г.)

<b>Мероприятие</b>	<b>Показатель(и)</b>
<b>Мероприятие 3</b> Организовать проведение национальных коммуникационных кампаний по приоритетным темам ПИИК и принимать участие во Всемирном дне гигиены рук ВОЗ в качестве страны, выступающей с национальными инициативами	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Национальные кампании по приоритетным темам ПИИК проводятся на ежегодной основе</li> <li>2. Наличие национальной инициативы по участию в ежегодно организуемом Всемирном дне гигиены рук</li> <li>3. Доля учреждений, участвующих во Всемирном дне гигиены рук в рамках местных инициатив и/или принимающих участие в общенациональном мероприятии</li> </ol>
<b>Уровень учреждений</b>	
<b>Ключевое мероприятие 1</b> Организовать мероприятия и/или коммуникационную работу и кампании по приоритетным темам ПИИК (например по гигиене рук, УПП и ВСГ) с участием пациентов и местных сообществ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ежегодно организуется как минимум одно мероприятие/одна коммуникационная кампания</li> </ol>
<b>Ключевое мероприятие 2</b> Участие во Всемирном дне гигиены рук ВОЗ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ежегодно проводятся мероприятия, посвященные Всемирному дню гигиены рук ВОЗ</li> </ol>

<b>Стратегическое направление 6. Глобальная цель и смежный показатель</b>	
Дополни- тельная цель	<i>Доля стран, имеющих национальную стратегию информационно-разъяснительной и коммуникационной работы и план ее осуществления</i> Увеличить долю стран, имеющих национальную стратегию информационно-разъяснительной и коммуникационной работы и план ее осуществления, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 7. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<p><i>Ключевое мероприятие 1</i>  <b>Разработать национальную программу и приоритетные направления научных исследований в области ПИИК (в качестве самостоятельной программы или в рамках более широких стратегий, например в области УПП, безопасности пациентов и ВСГ), которые адаптированы к глобальной научно-исследовательской повестке и включают межсекторальный и междисциплинарный подход</b></p>	<p>1. Разработаны национальная программа и приоритетные направления научных исследований в области ПИИК</p>
<p><i>Ключевое мероприятие 2</i>  <b>Обеспечить определение приоритетности, финансирование и реализацию научно-исследовательских проектов в области ПИИК в определенных учреждениях в соответствии с местными приоритетами</b></p>	<p>1. Количество научных публикаций/ общедоступных отчетов о результатах исследований по приоритетным темам в области ПИИК за двухгодичный период</p>
<b>Уровень учреждений</b>	
<p><i>Ключевое мероприятие 1</i>  <b>Изыскивать средства на проведение исследований для проектов по ПИИК в соответствии с приоритетами учреждения</b></p>	<p>1. Поданные заявки на гранты для исследовательских проектов в области ПИИК</p>
<p><i>Ключевое мероприятие 2</i>  <b>Осуществлять научно-исследовательские проекты в области ПИИК и представлять отчетность о результатах</b></p>	

**Стратегическое направление 7. Глобальная цель и смежный показатель**

Дополнительная цель	<i>Доля стран, имеющих национальную программу научных исследований в области ПИИК</i> Увеличить долю стран, имеющих национальную программу научных исследований в области ПИИК, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.
---------------------	---

**СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 8. РАЗВИТИЕ СОТРУДНИЧЕСТВА И ПРИВЛЕЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН**

Мероприятие	Показатель(и)
<b>Национальный уровень</b>	
<i>Ключевое мероприятие 1</i> Провести сравнительный анализ национальных партнеров, профессиональных сообществ, организаций гражданского общества, групп защиты прав пациентов и групп местных активистов, а также международных организаций, имеющих отношение к области ПИИК, с применением межсекторального и междисциплинарного подхода	<ol style="list-style-type: none"><li>1. На национальном уровне проведен сравнительный анализ с представлением полученных результатов (к 2026 г.) и сформированы механизмы для регулярного обновления данных</li><li>2. Разработана национальная программа сотрудничества в целях совершенствования повестки дня сотрудничества в области ПИИК (к 2028 г.)</li><li>3. Регулярно обновляются профили национальных заинтересованных сторон в области ПИИК (таких как организации, общества, партнеры и доноры, оказывающие поддержку и/или занимающиеся проблематикой ПИИК)</li></ol>
<i>Ключевое мероприятие 2</i> Поддерживать и осуществлять мероприятия и/или инициативы с участием многих заинтересованных сторон в соответствии с потребностями стран, включая обмен данными по ПИИК, ИСМП, УПП и ВСГ	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Доля стран, в которых функционирует межсекторальная целевая группа, уделяющая особое внимание проблемам ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях</li><li>2. Количество мероприятий по ПИИК, реализуемых совместно с национальными заинтересованными сторонами в области ПИИК в соответствии с национальным планом, местными потребностями и контекстом (к 2030 г.)</li></ol>
<b>Уровень учреждений</b>	
<i>Ключевое мероприятие 1</i> Стремиться к сотрудничеству, сетевому взаимодействию и партнерству с другими медицинскими учреждениями и национальными обществами в области ПИИК (если таковые имеются) для обеспечения поддержки мероприятий по ПИИК	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Доля разработанных совместных или междисциплинарных проектов, сетевых мероприятий или партнерских связей</li></ol>

**Стратегическое направление 8. Глобальная цель и смежный показатель**

Дополнительная цель	<i>Доля стран, имеющих национальную межсекторальную/ многостороннюю целевую группу, которая уделяет особое внимание вопросам ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях</i> Увеличить долю стран, имеющих национальную межсекторальную/ многостороннюю целевую группу, которая уделяет особое внимание вопросам ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях, до следующих значений: 30% к 2026 г. 50% к 2028 г. >80% к 2030 г.
---------------------	---