

А.В. Александрін

Обґрунтування концептуальної моделі національної програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю в Україні: передумови, необхідність та експертний консенсус

Громадська організація «Інфекційний контроль в Україні», м. Київ

Modern Pediatrics. Ukraine. (2026). 2(154): 91-94; doi 10.15574/SP.2026.2(154).9194

For citation: Aleksandrin AV. (2026). Justification of the conceptual model of the national program for infection prevention and control in Ukraine: prerequisites, necessity and expert consensus. Modern Pediatrics. Ukraine. 2(154): 91-94. doi: 10.15574/SP.2026.2(154).9194.

Розбудова програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІІК) на національному рівні є необхідною передумовою ефективної профілактики інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги (ІПНМД). Умови сьогодення створюють нагальну потребу у формуванні сталої моделі національної програми, яка була б здатною вирішити існуючі виклики в ПІІК і створити передумови подальшого розвитку програми в Україні.

Мета – вивчити передумови створення, науково обґрунтувати та узгодити ключові структурні компоненти концептуальної моделі національної програми ПІІК в Україні.

Матеріали і методи. Дослідження проведено у 2024–2025 рр. із застосуванням комплексного підходу, що передбачає системний аналіз, бібліосемантичний метод, експертні оцінки, соціологічні опитування та неструктуровані інтерв'ю. Виконано огляд літератури та міжнародних рекомендацій. Проведено 15 інтерв'ю з ключовими експертами та анкетне опитування 110 фахівців різних рівнів медичної допомоги. Результати інтегровано методом експертного консенсусу до досягнення $\geq 75\%$ узгодження позицій.

Результати. Встановлено, що міжнародні моделі ПІІК не повністю відповідають українському контексту. 99% експертів підтримують включення фінансування, 97% – координації та настанов, 98% – освіти з ПІІК, 93% – моніторингу, 83% – участі громадського суспільства. Сформовано концептуальну модель національної програми ПІІК, що містить два основні (координація, фінансування), три конективні (освіта, настанови, моніторинг) та один інтегральний елемент (громадські організації), узгоджену з глобальною стратегією Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Висновки. За результатами проведеної роботи сформульовано й обґрунтовано концептуальну модель програми ПІІК в Україні, яка складається з основних елементів (координація та фінансування інфекційного контролю), конективних елементів (до-/післядипломна освіта, настанови та моніторинг інфекційного контролю), а також інтегрального елемента (громадське суспільство та професійні асоціації).

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: інфекційний контроль, національна модель, інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги.

Justification of the conceptual model of the national program for infection prevention and control in Ukraine: prerequisites, necessity and expert consensus

A.V. Aleksandrin

Non-governmental organization Infection control in Ukraine, Kyiv

Development of an infection prevention and control (IPC) program at the national level is a necessary prerequisite for effective prevention of health-care-associated infections (HAIs). Current conditions create an urgent need to form a sustainable model of a national program that would be able to solve existing challenges in IPC and create the prerequisites for further development of the program in Ukraine.

Aim – is to study the prerequisites for the creation, scientific substantiation and coordination of key structural components of the conceptual model of the national IPC program in Ukraine.

Materials and methods. The study was conducted in 2024–2025 using a comprehensive approach that included a systematic analysis, bibliosemantic method, expert assessments, sociological surveys and unstructured interviews. A review of the literature and international recommendations was conducted. 15 interviews with key experts and a questionnaire survey of 110 specialists from different levels of medical care were conducted. The results were integrated using the expert consensus method until $\geq 75\%$ agreement was achieved.

Results. It was found that international models of IPC do not fully correspond to the Ukrainian context. 99% of experts supported the inclusion of financing, 97% – coordination and guidelines, 98% – education on IPC, 93% – monitoring, 83% – civil society participation. A conceptual model of the national IPC program was formed, containing two main (coordination, financing), three connective (education, guidelines, monitoring) and one integral element (civil organizations), consistent with the WHO global strategy.

Conclusions. Based on the results of the work, it was possible to formulate and substantiate a conceptual model of the IPC program in Ukraine, which includes the main elements: Coordination and Financing of Infection Control, connective elements: Pre/Post-Graduate Education, Guidelines and Monitoring of Infection Control, and an integral element: Civil Society and Professional Associations.

The author declares no conflict of interest.

Keywords: infection control, national model, healthcare-associated infections.

Вступ

Розбудова програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІІК) на національному рівні є необхідною

передумовою ефективної профілактики інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги (ІПНМД) [7]. Існує ряд рекомендованих моделей організації програми ПІІК і методів їхнього оцінювання, зокрема, розроблені Всесвітньою орга-

нізацією охорони здоров'я (ВООЗ) та експертними організаціями, що покликані підтримувати країни та заклади охорони здоров'я в розробленні й зміцненні програм та стратегій ППК [4,8].

З початком повномасштабного вторгнення Російської Федерації в Україну система інфекційного контролю зазнала безпрецедентних викликів, ускладнених хронічними проблемами, успадкованими від попередніх неефективних систем профілактики ІПНМД [6]. Умови сьогодення створюють нагальну потребу у формуванні сталої моделі національної програми, яка була б здатною вирішити існуючі виклики у ППК та створити передумови подальшого розвитку програми в Україні.

Мета дослідження – вивчити передумови створення, науково обґрунтувати та узгодити ключові структурні компоненти концептуальної моделі національної програми ППК в Україні.

Матеріали і методи дослідження

Дослідження щодо концептуальної моделі національної програми з ППК проведено протягом 2024–2025 рр. із застосуванням комплексного методологічного підходу, а також таких методів, як системний аналіз, бібліосемантичний метод, методів експертних оцінок, соціологічних опитувань та якісних інтерв'ю.

На першому етапі виконано огляд літератури для аналізу сучасних міжнародних і національних підходів до організації систем ППК. Огляд охоплював наукові публікації в базах даних «PubMed», «Scopus», «WHO IRIS» (World Health Organization Institutional Repository for Information Sharing), а також національні законодавчі та нормативно-методичні документи Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, Центру громадського здоров'я МОЗ України, ВООЗ, Європейського центру з профілактики та контролю захворювань (ECDC) і Центрів з контролю та профілактики захворювань США (CDC).

На другому етапі проведено 15 неструктурованих інтерв'ю з ключовими експертами, метою яких було глибше розкрити контекст та логіку розвитку національної системи ППК, визначити чинники, що впливають на її ефективність, а також сформулювати пропозиції щодо структури і змісту майбутньої програми. Інтерв'ю тривали від 30 до 60 хвилин, фіксувалися у формі конспектів, а подальший аналіз здійснювався шляхом контент-аналізу та узагальнення ключових тем і наративів.

На третьому етапі передбачено збір даних шляхом опитування експертів. Для цього розроблено анкету, що складалася з 12 запитань змішаного типу (закриті та напіввідкриті питання), спрямованих на виявлення можливостей для удосконалення і пріоритетів розвитку програми ППК. Опитування виконано упродовж вересня-жовтня 2025 року серед 110 експертів, які представляли державні, комунальні та приватні заклади охорони здоров'я, профільні кафедри медичних університетів, органи виконавчої влади, а також міжнародні партнерські організації. Результати анкетування, інтерв'ю та літературного огляду інтегровано за допомогою методу експертного консенсусу. Для цього застосовано підходи колективного узгодження позицій із подальшою ітерацією пропозицій до досягнення рівня $\geq 75\%$ згоди серед учасників. Консенсус стосувався структури та функціональних компонентів запропонованої концептуальної моделі.

Додатково застосовано аналітичний метод експертного узагальнення, який дав змогу визначити взаємозв'язки між ключовими детермінантами (організаційними, кадровими, ресурсними, нормативними та комунікаційними) ефективного функціонування національної програми ППК.

Результати дослідження та їх обговорення

Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє шість ключових компонентів програми ППК: програму з інфекційного контролю, настанови, тренінги, епідагляд за ІПНМД, мультимодальні стратегії та моніторинг з ІК [6]. Центри контролю захворювань США виділяють вісім практик програми ППК: лідерство, навчання надавачів, навчання пацієнтів, моніторинг, стандартні заходи, додаткові заходи, обробка медичних інструментів, безпека праці [1].

У результаті експертних інтерв'ю встановлено, що, хоча рекомендації є корисними для загального окреслення програми, вони не повністю відповідають потребам ППК в Україні. Так, програма з інфекційного контролю не має чітких акцентів на координації та фінансуванні ППК, що є вкрай важливим під час реформи децентралізації в Україні та обмежень у фінансуванні охорони здоров'я [2]. Мультимодальні стратегії є неповністю зрозумілим концептом через множинність трактувань терміну. Практики програми ППК, за рекомендаціями Центрів контролю захворювань

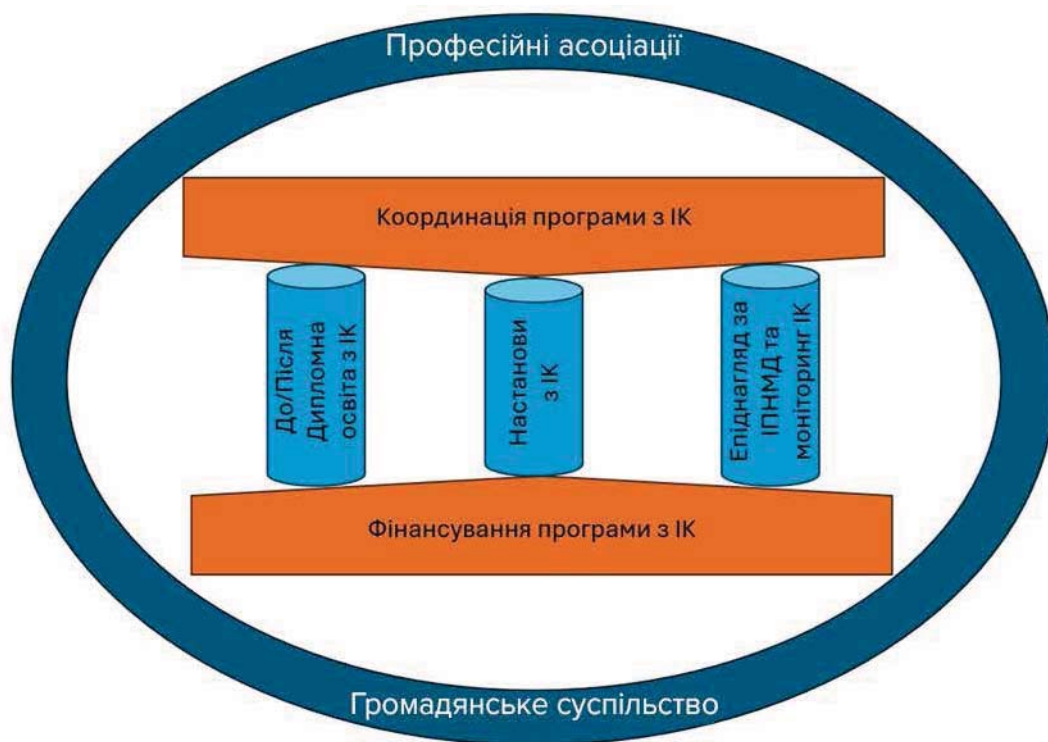


Рис. Концептуальна модель програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю в Україні

США, є більш зручними для використання на рівні закладу охорони здоров'я, ніж на національному рівні.

Так, сформовано концептуальну модель програми ППК в Україні, яка складається з основних елементів (координація та фінансування інфекційного контролю), конективних елементів (до-/післядипломна освіта, настанови та моніторинг інфекційного контролю) та інтегрального елемента (громадське суспільство та професійні асоціації) (рис.).

Проведено анкетне опитування із закритими та напівзакритими питаннями серед експертної спільноти в Україні. Серед 110 опитуваних: 52 (47%) експерти – лікарі, 33 (30%) – медичні сестри, 25 (23%) – інші професії. 20 (18%) експертів працює в закладі первинної медичної допомоги, 51 (46%) – вторинної, 28 (25%) – третинної (спеціалізованої), 11 (11%) – в інших закладах, зокрема, виконавчої влади.

Слід зазначити, що 99% опитуваних погодилися, що фінансування має бути елементом національної моделі ППК в Україні. 97% – що координація має бути елементом національної моделі ППК в Україні. Також 97% дали ствердну відповідь щодо включення настанов із ППК до моделі. 98% опитуваних погодилися щодо включення освіти з ППК на до- і післядипломному рівнях,

93% включили епіднагляд за ІПНМД і моніторинг із ППК. 83% погодилися щодо включення громадського суспільства та професійних асоціацій до національної моделі.

Консенсусним вважалося рішення, коли понад 75% експертів голосували за певний елемент програми з ППК.

Запропонована модель відповідає пріоритетам сталих програм ППК [4]. Також модель узгоджується зі стратегічними напрямками глобальної стратегії з ППК, зокрема, третім напрямом (координація та інтеграція ІК), четвертим (навчання ППК) і шостим (адвокація та комунікація) [9].

Модель дає змогу визначити критичні елементи, такі як стале фінансування та ефективна координація, які неможливі без впровадження до- і післядипломних програм, настанов ППК та отримання даних від моніторингу та епіднагляду. Визначено ключову роль громадського суспільства та професійних асоціацій у пріоритетності заходів із ППК, збереження політичного лідерства, системного професійного розвитку та самоврядності.

Висновки

За результатами проведеної роботи сформульовано та обгрунтовано концептуальну модель

програми ПІК в Україні, яка складається з основних елементів (координація та фінансування інфекційного контролю), конективних елементів (до/післядипломна освіта, настанови та моніторинг інфекційного контролю) та інтегрального елемента (громадське суспільство та професійні

асоціації). Ця модель відображає експертний консенсус щодо побудови програми з ПІК та може використовуватися в подальшій розбудові програм профілактики ПІНМД в Україні.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, Apr 12). CDC's core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery in all settings. URL: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/core-practices/index.html>.
- Kabinet Ministriv Ukrainy. (n.d.). Reforma detsentralizatsii [Decentralization reform]. URL: <https://www.kmu.gov.ua/reformi/efektivne-vryaduvannya/reforma-decentralizaciyi>.
- Saravanos GL, Islam MS, Huang Y et al. (2024). Infection prevention and control programme priorities for sustainable health and environmental systems. BMC Global Public Health. 2: 6. <https://doi.org/10.1186/s44263-023-00031-4>.
- Scheckler WE, Brimhall D, Buck AS, Farr BM, Friedman C, Garibaldi RA et al. (1998). Requirements for infrastructure and essential activities of infection control and epidemiology in hospitals: a consensus panel report. Infection Control & Hospital Epidemiology. 19(2): 114-124.
- Tartari E, Tomczyk S, Pires D, Zayed B, Coutinho Rehse AP, Kariyo P et al. (2021, Feb). Implementation of the infection prevention and control core components at the national level: a global situational analysis. J Hosp Infect. 108: 94-103. Epub 2020 Nov 30. doi: 10.1016/j.jhin.2020.11.025. PMID: 33271215; PMCID: PMC7884929.
- Vodanyk A, Diomin E, Husakov A, Havrilov I, Horbachevskyi A, Habicht J. (2025, Aug). Healthcare-associated infections and antimicrobial use in Ukrainian acute care hospitals involved in treatment of casualties of war: multi-centre cross-sectional study in 2024. J Hosp Infect. 162: 333-338. Epub 2025 Jun 6. doi: 10.1016/j.jhin.2025.05.015. PMID: 40484243; PMCID: PMC12351372.
- WHO. (2016). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute healthcare facility level. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2017). Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Updated June 2017. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2023). Global strategy on infection prevention and control. Geneva: World Health Organization.

Відомості про автора:

Александрін Андрій Валерійович – к.мед.н., голова ГО «Інфекційний контроль в Україні». Адреса: м. Київ, вул. Антоновича, 103, оф. 26. <https://orcid.org/0009-0000-3250-2265>.
Стаття надійшла до редакції 11.11.2025 р., прийнята до друку 16.03.2026 р.