**Державна установа «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України» спільно з Міністерством охорони здоров’я України та міжнародними партнерами**

**Шановні колеги! Запрошуємо Вас взяти участь у ІІ Конгресі**

**«ПРОТИДІЯ ПОШИРЕННЮ ЗБУДНИКІВ З ПРОТИМІКРОБНОЮ РЕЗИСТЕНТНІСТЮ»,**

**який відбудеться у м. Київ**

**18-19 листопада 2025 року**

**(у зв’язку із військовим воєнним станом в країні дата проведення заходу може змінитись на пізнішу, про що буде повідомлено всім особам, які встигли зареєструватись)**

**Напрямки Конгресу:**

1. Підходи до організації заходів профілактики інфекцій та інфекційного контролю, протидії інфекційним хворобам, пов’язаним із наданням медичної допомоги, адміністрування протимікробних препаратів. Використання сучасних доказових, поведінкових та нетривіальних підходів до їх впровадження.

2. Підходи до оптимізації використання протимікробних препаратів у лікуванні стаціонарних хворих.

3. Рутинний епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, пов’язаними із наданням медичної допомоги, або зумовлені збудниками з протимікробною резистентністю. Епідеміологічні розслідування.

4. Вплив поширення протимікробної резистентності на лікувальну практику. Підходи до лабораторного визначення профілю резистентності мікроорганізмів до протимікробних препаратів та дезінфікуючих засобів.

5. Використання cкринінгу на колонізацію мікроорганізмів, зокрема з протимікробною резистентністю, кумулятивних антибіотикограм для клінічних потреб та потреб епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов’язаними з наданням медичної допомоги.

6. Розрахунки фінансових витрат та оптимізація використання ресурсів під час впровадження профілактики інфекцій та інфекційного контролю та адміністрування протимікробних препаратів. Актуальні питання доступності антибактеріальних препаратів.

7. Концепція One Health (Єдине здоров’я). Вплив поширення протимікробної резистентності на тваринництво та довкілля.

8. Організація та підходи щодо протидії поширенню протимікробної резистентності в умовах війни та під час надання допомоги пораненим унаслідок бойових дій.

**Форми та правила участі у ІІ Конгресі**

**«Протидія поширенню збудників з протимікробною резистентністю»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма участі** | **Деталі та правила участі** |
| **Слухач** | Якщо ви бажаєте взяти участь у Конгресі у форматі «слухач», необхідно зареєструватися за посиланням **до 17 жовтня 2025 року** включно: <https://forms.gle/uhJQATgBHNWw8Ak47>  Участь є безкоштовною, у разі схвального рішення слухачу на надану адресу електронної пошти буде надіслане підтвердження участі не пізніше 31 жовтня включно.  Кількість місць обмежена |
| **Публікація історії успіху або дослідження** | Для участі у Конгресі у форматі «публікація історії успіху або дослідження» необхідно до 17 жовтня 2025 року:  1) заповнити електронну реєстраційну форму за посиланням: <https://forms.gle/uhJQATgBHNWw8Ak47>  2) надіслати на електронну адресу kongresamr@gmail.com:  - анотацію, яка окреслює вашу діяльність. Це може бути історія успіху у вашій професійній діяльності або опис вашого дослідження (у форматі .docx або .doc українською мовою);  - резюме головного автора українською мовою.  Історія успіху або дослідження мають відповідати заявленим темам Конгресу і вимогам до оформлення та будуть розглядатись Оргкомітетом. У разі схвального рішення будуть опубліковані у збірнику матеріалів Конгресу. Електронна адреса: kongresamr@gmail.com, у темі листа вказати «публікація історії успіху або дослідження».  *У зв’язку з обмеженою кількістю місць учасники, історії успіху або дослідження котрих будуть погодженні до публікації, отримають пріоритет запрошення до участі у Конгресі.* |
| **Публікація історії успіху або дослідження та доповідь**  **(до 25 хв.)** | Для участі у Конгресі у форматі «Публікація історії успіху або дослідження та доповідь» необхідно до 17 жовтня 2025 року:  1) заповнити електронну реєстраційну форму за посиланням: https://forms.gle/uhJQATgBHNWw8Ak47  2) надіслати на електронну адресу kongresamr@gmail.com:  - анотацію, яка окреслює вашу діяльність – історію успіху/дослідження у форматі .docx або .doc українською мовою;  - резюме головного автора українською мовою;  - у темі листа зазначити «публікація історії успіху або дослідження та доповідь».  Історія або дослідження мають відповідати заявленим темам Конгресу і вимогам до оформлення. Вони будуть розглядатись Оргкомітетом та погоджуватись із секретарем Оргкомітету. У разі схвального рішення необхідно надіслати слайди для доповіді не пізніше 31 жовтня включно. Оргкомітет надасть персональну методично-консультативну підтримку щодо оформлення та рецензування презентації. |

**Компенсація витрат іногороднім учасникам:** харчування, проживання та організація проїзду для регіональних учасників забезпечуються організатором. Квитки на потяг першого класу компенсації не підлягають.

**Робочі мови Конгресу: українська, англійська.**

Матеріали Конгресу будуть розміщені на офіційному сайті ДУ «Центр громадського здоров’я МОЗ України».

**ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ ІСТОРІЇ УСПІХУ АБО ДОСЛІДЖЕННЯ**

− матеріал надсилаються у форматі MS Word (\*.doc, \*.docx);

− обсяг – **не більше 2-х сторінок** (Формат А4);

− поля – зверху – 2 см, знизу – 2 см; ліворуч – 2 см; праворуч – 2 см;

− шрифт – **Times New Roman**; кегль – **12**; міжрядковий інтервал – **1,15**;

− **назва роботи** наводиться жирним шрифтом, великими літерами; на наступному рядку зазначається **прізвище та ініціали автора/ів** (вирівнювання по центру); якщо матеріал подається для представлення як доповідь, ім’я та прізвище доповідача у списку всіх авторів підкреслюється; на наступному рядку – повна назва закладу, місто, країна; нижче – e-mail автора, з яким необхідно вести листування (вирівнювання по центру);

− у тезах використовується система одиниць СІ. Абревіатура розшифровується після першого згадування у тексті і залишається незмінною по всій роботі **(вирівнювання по ширині)**;

− у десяткових дробах слід використовувати крапки (наприклад: 0.1 або 0.358). Символи «<», «>», «%», «±» пишуться без відриву від попередніх: наприклад, р<0.95, t>37°С, 16%, 0.23±0.01;

− **назва файлу**: Прізвище І. Б. (наприклад, Петренко А. Г.);

− **обов'язкова структура:** знайомство (Ви; Ваша посада; Ваш колектив; лаконічно охарактеризуйте ваш заклад охорони здоров’я (якщо наукове дослідження/установа – не обов’язкова частина)); напрям роботи (відповідно до напрямів Конгресу); самопрезентація (здобутки; конкретні досягнення (вимірювані)); опишіть Ваш досвід, який допоміг досягнути успіху та може бути корисний іншим (детально)); висновки.

**Не допускається**:

− зазначення вчених звань і наукових ступенів авторів;

– використання у тексті тез жирного шрифту, курсиву та інших оформлювальних прийомів;

− використання таблиць, графіків, діаграм та ілюстрацій.

**Участь у конгресі та розміщення історії або дослідження у збірнику безкоштовні!**

Відповідальні особи за прийняття матеріалів:

kongresamr@gmail.com

Гаврилов Ігнат Олександрович: +38-098-54-23-410,

Добролюбова Альона Максимівна: +38-097-33-10-147

Історія успіху / дослідження, які не відповідають вказаним вимогам в оформленні, подані з порушенням встановлених термінів, прийматись не будуть. За зміст тез відповідальність несе автор.

Якщо у Вас виникли будь-які питання, звертайтесь, будь ласка, до відповідальних осіб у зручний для Вас спосіб.

***З повагою, Організаційний комітет.***

***Дякуємо за участь!***

***Приклад оформлення історії успіху / дослідження***

**ФІНАНСОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ВПРОВАДЖЕНЯ АДМІНІСТРУВАННЯ ПРОТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ У ВЕЛИКОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я, ЩО НАДАЄ СТАЦІОНАРНУ ДОПОМОГУ**

Шевчук Г. М., Петренко І. Н.

Київ, Україна

Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська лікарня №100» Київської міської ради

[shevchuk.h.m@gmail.com](mailto:shevchuk.h.m@gmail.com)

**Знайомство:** Я, Шевчук Г.М., – фармацевт клінічний відділу інфекційного контролю (ВІК) КНП «Київська міська лікарня №100» КМР, працюю 2.5 роки у ВІК під керівництвом Петренко І. Н. Наш ВІК сформовано у 2022 році та укомплектовано керівником, фармацевтом клінічним, епідеміологом, помічником епідеміолога та координатором з гігієни рук, за сумісництвом – з навчання. КНП «Київська міська лікарня №100» КМР – спеціалізований заклад на 540 ліжок з терапевтичними, хірургічними відділеннями (травматологічне, ортопедичне, хірургічне, торакальне) та двома відділеннями анестезії та інтенсивної терапії (ВАІТ). У роботі ВІК, при проведенні навчання та у консультативних комісіях надає допомогу бактеріологічна лабораторія при нашій лікарні.

**Напрям роботи.** Розрахунки фінансових витрат та оптимізація використання ресурсів у впровадженні інфекцій та інфекційного контролю та адміністрування протимікробних препаратів. Актуальні питання доступності антибактеріальних препаратів.

**Самопрезентація.** Було впроваджено розширений моніторинг використання протимікробних препаратів у всій лікарні, розроблено і впроваджено маршрути пацієнтів та стандартні операційні процедури (СОП) щодо лікування найпоширеніших інфекційних хвороб у всіх хірургічних відділеннях та ВАІТ. Тісна співпраця ВІК, зокрема клінічного фармацевта, фармакотерапевтичної комісії та лікарняної аптеки з 2023 року дозволили вдосконалити та розробити нові СОП щодо використання антибактеріальних препаратів (АБП). У 2024 році, за рахунок активного моніторингу використання АБП та оптимізації їхнього використання було зекономлено на закупівлі АБП 1.3 млн грн. Отримані результати були презентовані директору КНП «Київська міська лікарня №100» КМР та було обґрунтовано виділення додаткових ресурсів на програму адміністрування у 2026 році.

**Досвід.** Вищенаведені заходи дозволили оптимізувати вибір препаратів, зменшити випадки нераціональних за вибором та тривалістю призначень, визначити оптимальну потребу в АБП та створити гнучку систему їхньої закупівлі. Розроблені СОП впроваджували у хірургічних відділеннях у 2022-2023 роках, а з 2024 розширилися і до відділень ВАІТ. З 2026 року заплановано розширення навчання та впровадження у терапевтичних відділеннях. Було виявлено обмежений вибір АБП для виконання СОП та перегляду згідно з результатами бактеріологічних досліджень. На відміну від 2022 року, наявний вибір АБП у лікарні збільшився з 6 препаратів (цефтриаксон, меропенем, левофлоксацин, амоксицилін, метронідазол та лінезолід) до 14 у 2024 році, і у доступі з’явилися цефазолін, амікацин, гентаміцин, доксициклін, сульфаметоксазол з триметопримом, азитроміцин, амоксицилін з клавулановою кислотою, колістин та метронідазол і лінезолід (як в ін’єкційних, так і в таблетованих формах). Розширення вибору АБП та впровадження СОП, вдосконалення локального формуляра оптимізували використання АБП у лікарні. За результатами нашого моніторингу з 2022 року, зменшився рівень використання АБП, наприклад, цефтриаксону, меропенему та лінезоліду у 4.2, 3.5 та 1.4 разів відповідно, за майже однакового обсягу надання медичної допомоги протягом 2022-2024 рр. За підрахункам лікарняної аптеки, така оптимізація використання АБП дозволила зменшити витрати на закупівлі лікарських препаратів на 1.3 млн у 2024 році.

Наша команда з радістю поділитися отриманим досвідом. Ви можете писати на контактну пошту [shevchuk.h.m@gmail.com](mailto:shevchuk.h.m@gmail.com).

**Висновки.**

* стандартизація підходів до використання АБП призвела до поліпшення їхнього використання, що дозволило підвищити якість надання медичної допомоги;
* вже за 3 роки роботи ВІК та фармацевта клінічного, можливо оптимізувати використання АБП — це дозволить знизити витрати на їхню закупівлю;
* стандартизація підходів лікування та їхнього впровадження у лікувальних відділеннях шляхом проведення навчання та консультацій є наріжним каменем досягнутого результату;
* співпраця з бактеріологічною лабораторією, аптекою та фармакотерапевтичною комісією відіграло важливу роль;
* презентація та періодичне звітування досягнень роботи ВІК керівництву лікарні призвело до підвищення підтримки та виділення ресурсів на подальшу роботу відділу.