

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS POKYČIAI

Nuo 2021 m. įsigaliojo kai kurios hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros naujovės. 2020 m. gruodžio 31 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-3091 pakeistas 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“. Įsakymo pakeitimu siekta tobulinti hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą atsižvelgiant į Europos Sąjungos standartus, įteisinti nuolatinę privalomą *Clostridioides difficile* (toliau – CD) infekcijų epidemiologinę priežiūrą bei duomenų teikimą ir naują hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų teikimo būdą, užtikrinti tinkamą infekcijų kontrolės (toliau – IK) specialistų kvalifikaciją ir optimizuoti IK žmogiškuosius išteklius.

Viena iš hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros naujovių yra pasikeitęs epidemiologinės priežiūros duomenų teikimas. Įgyvendinant Europos Sąjungos struktūrinių fondų projektą „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“, baigta kurti ir nuo 2021 m. sausio 1 d. pradėjo veikti Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (toliau – VISS IS), kuri kompiuterizavo hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų rinkimą ir jų analizę, o tai leis laiku užtikrinti grįžtamąjį ryšį ir duomenų kokybę.

Kitas pasikeitimas susijęs su CD infekcijų epidemiologine priežiūra. CD infekcijos yra didėjanti grėsmė asmens sveikatos priežiūroje, sukelti protrūkius, sąlygojanti didesnę pacientų mirtingumą. 2019 m. panaikintas privalomas pranešimas apie CD sukeltą enterokolitą, todėl siekiant turėti išsamius duomenis apie CD infekciją pakeista šių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarka. Nuo 2020 m. kiekviena stacionarines paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ) privalo vykdyti nuolatinę CD infekcijų epidemiologinę priežiūrą ištisus metus ir pateikti duomenis į VISS IS. Šis įpareigojimas galioja ir palaikomojo gydymo bei slaugos ligoninėms.

Siekiant, kad IK darbuotojų skaičius ir kvalifikacija atitiktų ES standartus bei Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijas, pakeisti IK darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai ir jų normatyvai. Šiuo įsakymu pakeistos IK darbuotojų pareigybės – IK specialisto atitiktumu naujajame teisės akte yra vyriausiasis IK specialistas, o IK specialisto padėjėjas tampa IK specialistu.

IK darbuotojai Europoje reprezentuoja heterogenišką specialistų grupę – daugiausia tai visuomenės sveikatos ar epidemiologijos, mikrobiologijos, medicinos, rečiau farmacijos išsilavinimą turintys specialistai. Iki šiol galiojo reikalavimas, kad IK specialistu ar padėjėju gali dirbti asmuo, baigęs biomedicinos mokslų studijų srities visuomenės sveikatos arba slaugos krypties studijas, todėl Lietuvoje IK specialistais dažniausiai dirba visuomenės sveikatos krypties studijas baigę darbuotojai. Naujame teisės akte numatyta, kad vyriausiuoju IK specialistu ir IK specialistu gali dirbti sveikatos mokslų krypties grupės studijas baigę asmenys. Dar vienas pakeitimas susijęs su kvalifikacija: vyriausiasis IK specialistas turi būti įgijęs ne žemesnį kaip magistro kvalifikacinį laipsnį, o IK specialistas – ne žemesnį kaip bakalauro / profesinio bakalauro kvalifikacinį laipsnį.

Ne visos ASPĮ Lietuvoje turi IK darbuotojus, jų skaičius neatitinka teisės aktuose rekomenduojamo skaičiaus. Higienos instituto duomenimis, įstaigose, turinčiose IK gydytojo ar specialisto padėjėją, 100 lovų vidutiniškai tenka 0,31 IK gydytojo ar specialisto padėjėjo etato, o rekomenduojamas skaičius, vadovaujantis teisės aktu, – ne mažiau kaip 1,00 IK gydytojo ar specialisto padėjėjo etatas 100 lovų. Naujai reglamentuojamas IK specialistų skaičius stacionarinėse asmens sveikatos priežiūroje įstaigose priklausomai nuo lovų skaičiaus pateikiamas įsakymo priede. Taip pat numatyta, kad IK specialistų skaičius gali būti didesnis, priklausomai nuo lovų skaičiaus infekcijų rizikos skyriuose (reanimacijos ir intensyviosios terapijos, hemodializės, palaikomojo gydymo ir slaugos, chirurginių profilių). Įsakymu taip pat numatyta, kad ambulatorinės asmens sveikatos priežiūroje įstaigose IK specialistų skaičius priklauso nuo prie įstaigos prisirašiusių gyventojų skaičiaus. Visos ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos, vadovaudamosi naujuoju teisės aktu, turi turėti IK darbuotoją, dirbantį ne mažesniu nei 0,25 etato krūviu, arba įstaiga turi sudaryti sutartį dėl infekcijų kontrolės paslaugų teikimo su fiziniu ar juridiniu asmeniu. Naujai numatyti IK darbuotojų normatyvai įsigalios nuo 2022 m. sausio 1 d.

Su šiuo įsakymu galima susipažinti Teisės aktų registre adresu www.e-tar.lt.

Asta Jurkevičienė
Higienos instituto Visuomenės sveikatos
technologijų centras