



**ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВО-ЦИВІЛЬНА АДМІНІСТРАЦІЯ**

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

**голови обласної державної адміністрації –
керівника обласної військово-цивільної адміністрації**

26 лютого 2020 р.

Сєвєродонецьк

№ 723

Про затвердження плану розвитку Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб»

Керуючись пунктом 5 частини третьої статті 4, пунктом 8 частини третьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», Указом Президента України від 05.03.2015 № 123/2015 «Про утворення військово-цивільних адміністрацій», главою 31 розділу II Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65 (зі змінами), Типовою формою плану розвитку закладу охорони здоров'я, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.07.2020 № 1742, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17.08.2020 за № 789/35072,

зобов'язую:

затвердити план розвитку Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб», що додається.

Голова обласної державної
адміністрації – керівник обласної
військово-цивільної адміністрації

Сергій ГАЙДАЙ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження голови обласної
держадміністрації – керівника обласної
військово-цивільної адміністрації

26 листопада 2020 р. № 723

**План розвитку
Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради
«Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних
інфекційних хвороб»**

I. Загальні положення

Комунальне некомерційне підприємство Луганської обласної ради «Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб» – є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам, хворим на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію/СНІД, соціально небезпечні інфекційні хвороби у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом.

Підприємство є правонаступником усіх майнових, немайнових прав і зобов'язань Луганського обласного протитуберкульозного диспансеру, реорганізованого відповідно до розпорядження голови обласної державної адміністрації – керівника обласної військово-цивільної адміністрації від 27.12.2019 № 1099 «Про припинення юридичної особи – Луганського обласного протитуберкульозного диспансеру в результаті реорганізації (перетворення)» (зі змінами) шляхом перетворення.

1.1. Аналітична довідка.

У 2018-2020 роках зафіксована тенденція зниження основних епідеміологічних показників з туберкульозу, а саме:

захворюваність на всі форми активного туберкульозу – на 14 %;

захворюваність на активний туберкульоз, включаючи його рецидиви, – на 13 %;

кількість хворих з деструкцією – на 11 %;

захворюваність на активні форми туберкульозу серед дітей та підлітків (віком 0-17) – на 12 %.

Важливим індикатором реалізації ТБ-програми є показник ефективності лікування серед нових випадків туберкульозу легень з позитивним результатом аналізу мокротиння на кислото-стійкі бактерії. Строки припинення виділення мікобактерій після початку лікування в стаціонарі протягом 2018–2020 років стабільно скорочуються. Так, у 2018 році досягнути припинення бактеріовиділення через 2 місяці після початку лікування в стаціонарі вдалося у 89 % хворих, а в 2020 році – вже у 95 %.

За результатами 2019 року за показником поширеності ВІЛ-інфекції Луганська область разом з Тернопільською, Івано-Франківською та Закарпатською увійшла до переліку областей України з мінімальними рівнями.

На 01.07.2020 під медичним наглядом в закладах регіональної служби СНІДу перебувало 2183 ВІЛ-інфіковані особи, що становить 322,9 на 100 тис. нас., нижче показника по Україні (366,5) на 11,9 %. Серед цієї категорії пацієнтів 569 хворих на СНІД, інтенсивний показник – 84,2 на 100 тис. нас., також нижче загальнонаціонального (123,9) на 32,0 %.

Результати моніторингу та оцінки заходів з протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, що запроваджені у Луганській області за період 2018 – І півріччя 2020 років, за деякими показниками мають досить виражену позитивну динаміку, а саме:

на 11,6 % розширився доступ населення до консультування та тестування на ВІЛ;

серед загальної кількості обстежених на ВІЛ з 16,9 % до 25,3 % зростає питома вага осіб з груп підвищеного ризику інфікування вірусом;

із 79,1 % до 91,2 % підвищилася ефективність заходів із залучення до медичного нагляду осіб з позитивними результатами тестування на ВІЛ;

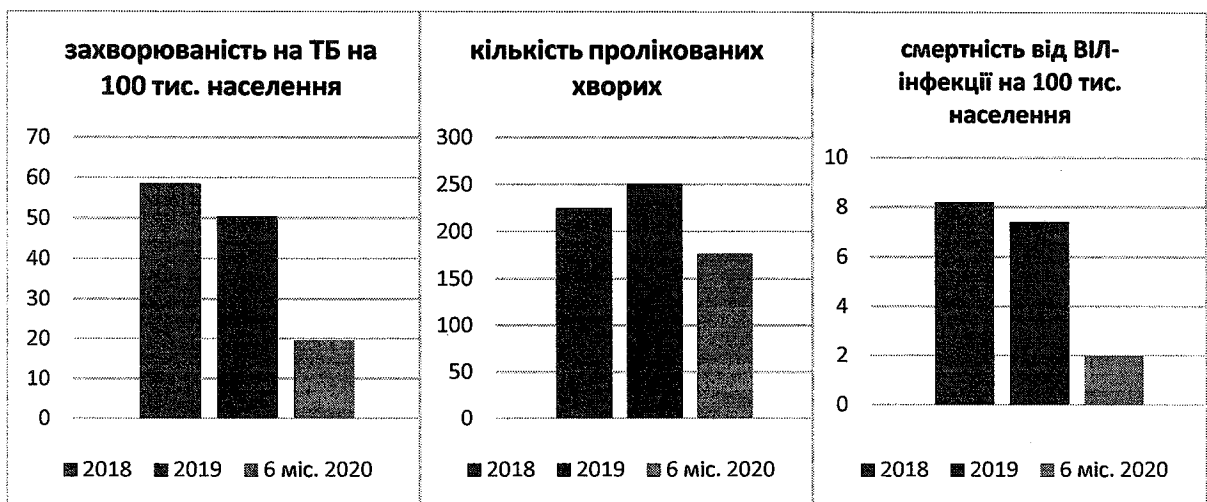
активізувалася робота із залучення до активного моніторингу стану здоров'я пацієнтів, які перебувають під медичним наглядом, але з різних причин не з'являлися до фахівців для спостереження, питома вага пацієнтів активної диспансерної групи зростає з 89,1 % до 91,6 %;

у регіоні показник охоплення пацієнтів з ВІЛ-інфекцією антиретровірусною терапією залишається стабільно досить високим (понад 85 %).

Додатковим індикатором ефективності впроваджених заходів боротьби з ВІЛ-інфекцією є показник смертності, який також динамічно знижується з 8,2 до 7,4 на 100 тис. населення, не перевищує загальні показники по Україні.

Кількість осіб, які проліковані у стаціонарі у 2019 році, зростає на 15 %. Середній строк лікування в стаціонарі зменшився на 36 %, що пов'язано з політикою закладу, яка направлена на скорочення строків стаціонарного лікування за рахунок проведення необхідного обстеження пацієнтів на догоспітальному етапі та переведення на амбулаторне лікування із залученням до лікування організацій – партнерів із соціального супроводу.

Медичну допомогу на стаціонарному етапі отримують лише пацієнти з наявними клінічними (важкий перебіг основного захворювання, занедбані випадки) та епідеміологічними показаннями (контагіозні пацієнти з неможливістю дотримання вимог біологічної безпеки в амбулаторних умовах).



II. Програма організаційно-управлінських змін

1. Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ

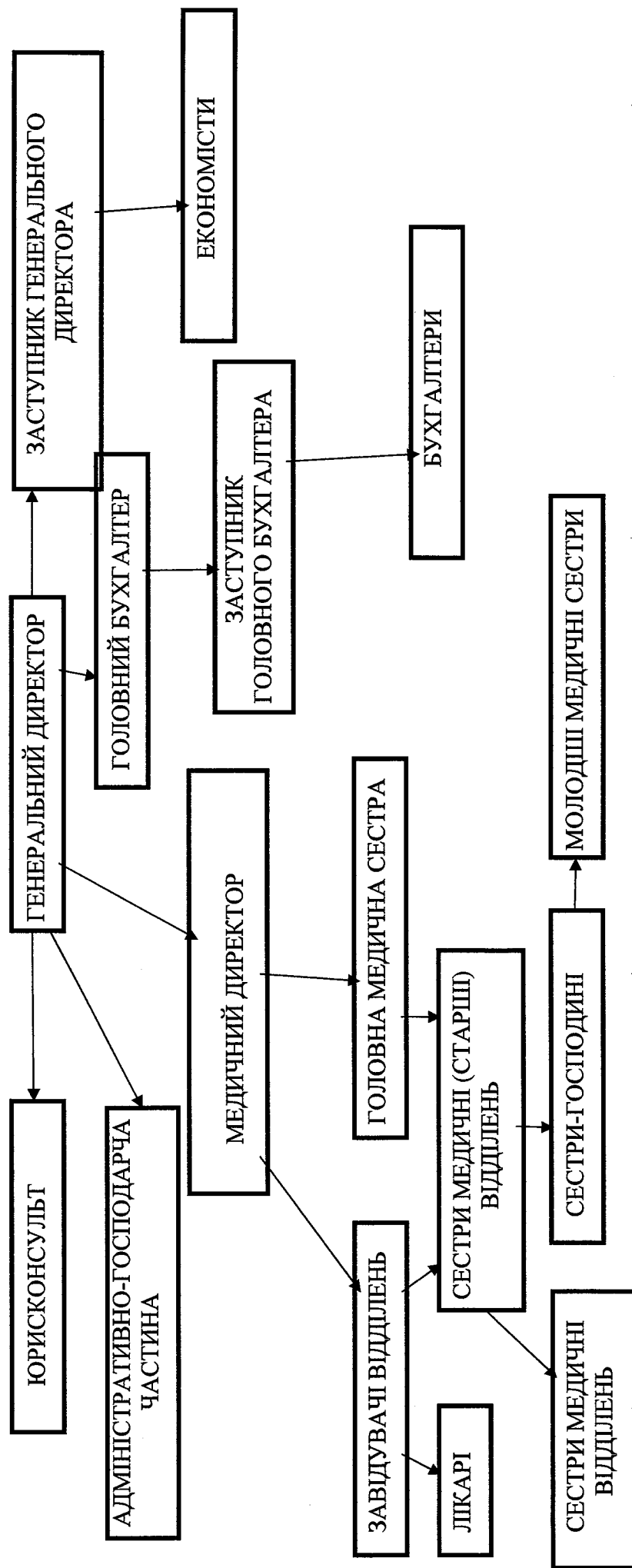
З метою оптимізації медичного потенціалу та матеріально-технічної бази для інтеграції надання допомоги хворим на усі соціально небезпечні інфекції на

базі одного закладу у регіоні на 30.03.2020 проведено реорганізацію системи медичної допомоги шляхом приєднання до Луганського обласного протитуберкульозного диспансеру закладів охорони здоров'я протитуберкульозної служби та служби СНІДу, а саме: Лисичанського обласного протитуберкульозного диспансеру, протитуберкульозного обласного санаторію «Кримське», Слов'яносербської обласної туберкульозної лікарні, Луганського обласного центру з профілактики та боротьби зі СНІД, Сєверодонецького обласного дитячого протитуберкульозного санаторію.

Після об'єднання закладів розроблено та впроваджено ефективну структуру управління.

СТРУКТУРА УПРАВЛІННЯ

КНП ЛОР «Луганський медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб»



На 01.09.2020 у закладі наявно 2 відділення для лікування хворих на туберкульоз, відділення для лікування хворих з ВІЛ-інфекцією/СНІД, дитяче лікувально-діагностичне відділення, а також диспансерне, амбулаторно-поліклінічне відділення, клініко-діагностична лабораторія з клініко-біохімічним відділом, відділом бактеріології та з діагностики ВІЛ, вірусних гепатитів, сифілісу та інших *Torch*-інфекцій, параклінічні служби та адміністративно-господарська частина.

У процесі подальшого функціонування постійно аналізуватиметься ефективність наявної системи та за необхідністю вноситимуться зміни.

2. Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації

На виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 № 1414-р «Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню», з метою удосконалення системи протитуберкульозної допомоги населенню області, включаючи стаціонарний і амбулаторний етапи, у закладі постійно проводиться робота зі скорочення строків стаціонарного лікування за рахунок проведення необхідного обстеження пацієнтів на догоспітальному етапі, широкого впровадження схем лікування з включенням нових препаратів для лікування туберкульозу, залучення до лікування пацієнтів фахівців первинної ланки, неурядових організацій з використанням психосоціальних методів, що значно підвищують ефективність лікування та прискорюють перехід на амбулаторне лікування після виписки зі стаціонару, надання амбулаторної допомоги в режимі відео-DOTS.

Впроваджено нові клінічні протоколи, маршрути пацієнтів, розроблені на основі національних та міжнародних стандартів та протоколів з питань ведення чутливого та лікарсько-стійкого туберкульозу.

3. Розроблення та впровадження заходів зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ

Центральною лікарською комісією ведеться постійна робота щодо прийняття рішень стосовно моделі (амбулаторна/стаціонарна) лікування хворого, призначення та корекції за потреби схем лікування хворих.

Комісія проводить консультації здебільшого в онлайн-режимі для забезпечення оперативного призначення та корегування схем лікування.

Також оцінюються ризики при лікуванні хворого в стаціонарних та амбулаторних умовах, де пріоритет надається амбулаторній моделі лікування. Для надання хворим соціальної підтримки на амбулаторному етапі лікування заклад уклав угоди про співпрацю з такими неурядовими організаціями: Благодійна організація «Луганське обласне товариство «Всеукраїнська мережа

людей, які живуть з ВІЛ/СНІД», Луганська обласна організація Червоного Хреста України. Крім того, передбачено створення та укомплектування протягом 2021-2023 років посад міжрайонних фтизіатрів залежно від епідемічної ситуації для організації амбулаторного лікування пацієнтів з туберкульозом та координації діяльності заходів протитуберкульозної медичної допомоги населенню за територіальним принципом та у взаємодії з первинною ланкою медичної допомоги.

У закладі функціонує клініко-діагностична лабораторія з клініко-біохімічним відділом, відділом бактеріології та відділом з діагностики ВІЛ та вірусних гепатитів, сифілісу та інших Torch-інфекцій 3 рівня, яка обладнана сучасною апаратурою, атестована та успішно пройшла зовнішній контроль якості. У лабораторії проводяться дослідження біоматеріалу з усіх лікувальних закладів області з метою діагностики туберкульозу, ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, Torch-інфекції та моніторингу лікування.

Вчасна та швидка доставка біоматеріалу із ЗОЗ області до лабораторії дає змогу виявити, підтвердити діагноз та призначити адаптивне лікування у найкоротші строки.

III. Програма фінансово-економічної діяльності

1. Оцінка стану фінансування КНП «ЛОМЦСНІХ» у 2018 році (грн)

Найменування показника	Загальний фонд	Спеціальний фонд	НСЗУ за договорами медичних послуг	Разом
1	2	3	4	5
Всього поточні видатки	55 140 507	12 501 772	0	67 642 279
Заробітна плата	33 485 633			33 485 633
Нарахування на оплату праці	7 234 695			7 234 695
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	3 649 218	12 163 398		15 812 616
Продукти харчування	1 514 779	9 032		1 523 811
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2 857 861	2 071		2 859 932
Інші видатки	6 398 321	327 271		6 725 592
Всього капітальні видатки, у т.ч:		7 051 140		7 051 140
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		4 984 657		4 984 657
Капітальне будівництво				
Капітальний ремонт		2 066 483		2 066 483
Всього по закладу	55 140 507	19 552 912		74 693 419

Оцінка стану фінансування КНП «ЛОМЦСНІХ» у 2019 році (грн):

Найменування показника	Загальний фонд	Спеціальний фонд	НСЗУ за договорами медичних послуг	Разом
1	2	3	4	5
Всього поточні видатки	60 782 796	3 801 519	0	64 584 315
Заробітна плата	37 630 615			37 630 615
Нарахування на оплату праці	8 171 986			8 171 986
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	4 244 325	3 571 003		7 815 328
Продукти харчування	1 877 543			1 877 543
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2 795 024			2 795 024
Інші видатки	6 063 303	230 516		6 293 819
Всього капітальні видатки, у т.ч.:		10 858 413		10 858 413
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		6 370 077		6 370 077
Капітальне будівництво				
Капітальний ремонт		4 488 336		4 488 336
Реконструкція та реставрація				
Всього по закладу	60 782 796	14 659 932		75 442 728

Оцінка стану фінансування КНП «ЛОМЦСНІХ» у 2020 році (грн):

Найменування показника	Загальний фонд	Спеціальний фонд	НСЗУ за договорами медичних послуг	Разом
1	2	3	4	5
Всього поточні видатки	26 450 305	367 264	40 569 930	67 387 499
Заробітна плата	13 210 281		25 673 109	38 883 390
Нарахування на оплату праці	2 877 325		5 647 632	8 524 957
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2 744 049	367 264	4 221 894	7 333 207
Продукти харчування	1 179 409		367 473	1 546 882
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	4 201 586			4 201 586
Інші видатки	2 237 655		4 659 822	6 897 477
Всього капітальні видатки, у т.ч.:		9 220 088		9 220 088

1	2	3	4	5
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		6 220 780		6 220 780
Капітальне будівництво				
Капітальний ремонт		2 999 308		2 999 308
Реконструкція та реставрація				
Всього по закладу	26 450 305	9 587 352	40 569 930	76 607 587

**Узагальнена оцінка стану фінансування КНП «ЛОМЦСНІХ»
у 2018-2020 роках (грн)**

Найменування показника	Загальний фонд	Спеціальний фонд	НСЗУ за договорами медичних послуг	Разом
1	2	3	4	5
Всього поточні видатки	142 373 608	16 670 555	40 569 930	199 614 093
Заробітна плата	84 326 529		25 673 109	109 999 638
Нарахування на оплату праці	18 284 006		5 647 632	23 931 638
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	10 637 592	16 101 665	4 221 894	30 961 151
Продукти харчування	4 571 731	9 032	367 473	4 948 236
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	9 854 471	2 071		9 856 542
Інші видатки	14 699 279	557 787	4 659 822	19 916 888
Всього капітальні видатки, у т.ч.:		27 129 641		27 129 641
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		17 575 514		17 575 514
Капітальне будівництво				
Капітальний ремонт		9 554 127		9 554 127
Реконструкція та реставрація				
Всього по закладу	142 373 608	43 800 196	40 569 930	226 743 734

Порівняльна таблиця фінансового стану підприємства за 2018-2020 рр.

Рік	Всього видатки, грн.	Питома вага від загального фінансування за 3 роки, %
1	2	3
2018	74 693 419	32,9
2019	75 442 728	33,3
I квартал 2020	16 115 205	7,1

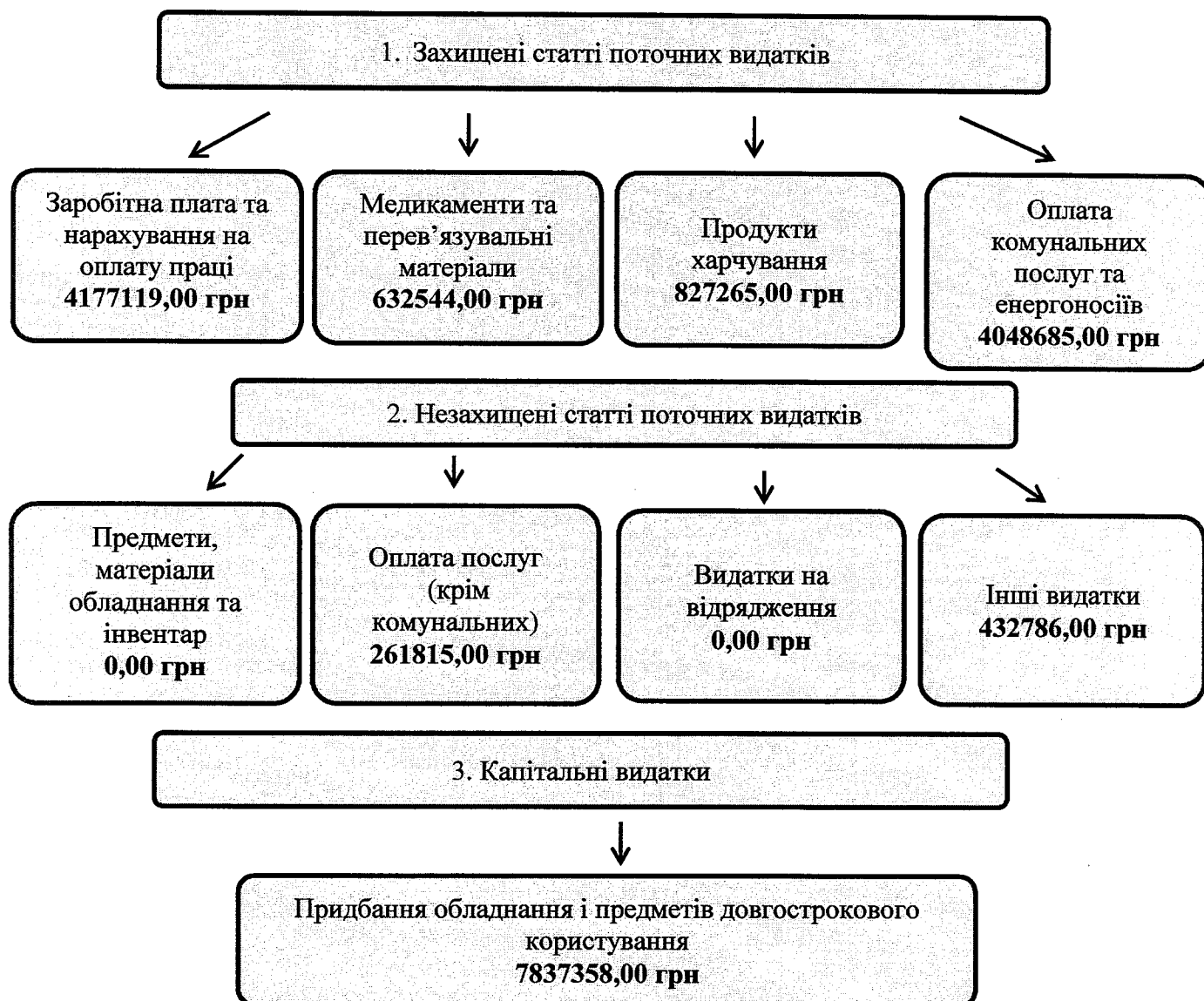
1	2	3
2020	60 492 382	26,7
Всього	226 743 734	100

2. Аналіз реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладено договори з Національною службою здоров'я України

Реквізити договору з НЦЗУ	Перелік пакетів медичних послуг	Сума фінансування на 2020 рік, грн
№2052-E420-P000 від 06.05.2020	Діагностика та лікування дорослих та дітей з туберкульозом	26075911,07
	Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу	2049208,68
	Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини	766525,55
	Бронхоскопія	14531,21
№3790-E920-P000	Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я	9652711,59
№4255-E920-P000	Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг в частині умов, які застосовуються з 1 вересня 2020 року	2011041,90
Разом		40569930,00

3. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, заходів за рахунок місцевих бюджетів

Кошти за рахунок місцевого бюджету, спрямовані на фінансування підприємства у 2020 році



4. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел

З метою підтримки матеріально-технічної бази підприємство активно співпрацює з благодійними організаціями та міжнародними благодійними фондами, які забезпечують заклад додатковими лікарськими засобами та іншими виробами (Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я, Благодійна організація «Луганське обласне товариство «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД», Луганською обласною організацією Червоного Хреста України, Благодійний фонд «Лікарі без кордонів – Бельгія».

У 2020 році закладом отримано благодійної допомоги на суму 2 млн грн для лікування хворих на ВІЛ/СНІД, додатково очікується отримання для цієї категорії хворих медпрепаратів та медичного обладнання орієнтовно на суму понад 2 млн грн.

5. Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо)

1. З метою забезпечення безпеки пацієнтів, співробітників та збереження матеріальних цінностей підприємства необхідно встановити огорожу навколо будівель стаціонарного та диспансерного відділень.

2. З метою поліпшення умов перебування пацієнтів необхідно провести капітальний ремонт будівель.

6. Розроблення моделі впровадження платних послуг

В області діють методичні рекомендації з розрахунку вартості медичних послуг, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1075 (зі змінами).

У листопаді 2020 року у закладі заплановано проведення аналізу послуг, які диспансер може надавати на платній основі відповідно до Переліку платних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138, з подальшим прийняттям рішення щодо затвердження та впровадження Переліку платних послуг відповідно до чинного законодавства.

7. Оцінка рівня енергоспоживання будівель ЗОЗ та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності

Зазвичай тарифи на комунальні послуги для комунальних неприбуткових підприємств вищі, ніж для бюджетних установ, за винятком випадків, коли органом місцевого самоврядування встановлюється пільговий тариф на енергоносії та комунальні послуги для закладів охорони здоров'я. Враховуючи зростання цін на енергоносії та комунальні послуги, важливим є запровадження низки заходів з енергозбереження, які дозволять хоча б частково зменшити витрати КНП ЛОР «ЛОМЦСНХ», зокрема, проведено капітальний ремонт покрівлі будівлі стаціонарних відділень для лікування хворих на туберкульоз за адресою: вул. Красна, буд. 285, м. Лисичанськ, поточний ремонт водо-каналізаційних систем, частково замінено застарілу сантехніку.

Але цього недостатньо і необхідно вжити такі заходи:

повну заміну лампочок розжарювання на всіх освітлювальних площах лікарні на енергозберігаючі;

утеплити фасад будівлі за адресою: м. Лисичанськ, вул. Красна, буд. 285; капітальний ремонт споруд закладу.

IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги

1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги

Наказом генерального директора від 12.01.2020 № 28 «Про вдосконалення системи контролю якості медичної допомоги у КНП ЛОР «ЛОМЦСНІХ» затверджені індикатори якості надання медичної допомоги, положення про систему контролю якості медичної допомоги та критерії її оцінки.

Запроваджена у Центрі система контролю якості передбачає оцінювання:

- дотримання стандартів діагностики туберкульозу відповідно до діючих протоколів;
- забезпечення повного спектра діагностичних та лабораторних досліджень, консультацій спеціалістів;
- дотримання моніторингу лікування;
- узгодженість схем хіміотерапії з вимогами сучасних клінічних протоколів та спектра резистентності пацієнтів;
- забезпечення безперервності лікування;
- визначення рівня прихильності до лікування та проведення відповідної роботи з пацієнтами;
- визначення потреби у медико-соціальному супроводі та його організацію;
- створення безпечних та сприятливих умов для лікування;
- пацієнт-орієнтований підхід при виборі схеми амбулаторного контрольованого лікування;
- виконання медичним персоналом стандартів проведення операційних процедур;
- оцінювання задоволеності пацієнтів рівнем послуг;
- забезпечення прав пацієнтів;
- оцінювання раціональності використання матеріально-технічних ресурсів;
- скорочення середнього терміну перебування хворого на ліжку;
- скорочення терміну припинення бактеріовиділення.

2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги

У рамках розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги в закладі планується проведення регулярних соціологічних опитувань, у першу чергу анонімне анкетування пацієнтів, з метою виявлення очікувань, потреб та індивідуальних цінностей пацієнта; аналізу зауважень та пропозицій, наданих анонімно до створеної «поштової скриньки»; розгляд на медичних нарадах діяльності медичних підрозділів з обов'язковим висвітленням виконання стандартів сервісного обслуговування пацієнтів, шляхи їх покращання.

3. Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання

З метою впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю (далі – ППШК), зниження ризику професійного захворювання на туберкульоз та перехресного інфікування хворих у закладі створена та функціонує комісія з інфекційного контролю (далі – КІК). Наказом генерального директора від 01.04.2020 № 16-а затверджено положення про КІК, її склад, графік роботи, здійснено чіткий розподіл обов'язків між членами КІК, правила спеціалізованого режиму госпіталізації хворих та план заходів на 2020 рік.

Наказом генерального директора Центру від 01.04.2020 № 17-а «Про впровадження у закладі компонентів інфекційного контролю за туберкульозом» розроблено та визначено повну систему заходів за кожним компонентом, а саме: визначені відповідальні особи та їх дублери, впроваджені моніторинг та оцінка ефективності заходів, затверджено графіки збору мокротиння пацієнтів різних підрозділів, графік планового індивідуального інструктажу та тестування на щільність прилягання респіраторів, декілька стандартних операційних процедур.

Здійснено оцінку ризиків трансмісії туберкульозу у підрозділах закладу. Компоненти інфекційного контролю запроваджено відповідно до наявних ступенів (зон) ризику. У період 2015-2020 років у закладі здійснено капітальні та поточні ремонти у рентгенологічному відділенні, клініко-діагностичній лабораторії, амбулаторно-поліклінічному відділенні для хворих на ВІЛ/СНІД з обладнанням припливно-витяжної вентиляційної системи, бактеріцидних опромінювачів повітря. Щороку персонал закладу проходить підготовку з питань інфекційного контролю, тестування на щільність прилягання респіратора. Пацієнти закладу навчаються етикету кашлю, методам дотримання біологічної безпеки.

На сьогодні згідно з вищезазначеним наказом забезпечено контроль за дотриманням:

показань до госпіталізації пацієнтів у відділення диспансеру за профілем відділення;

алгоритму розподілу потоків пацієнтів, контроль за дотриманням правил роздільного, ізолюваного розміщення пацієнтів з бактеріовиділенням;

етапності перебування хворих у відділеннях;

відокремлення потоків пацієнтів і створення чистих зон для персоналу;

оцінки контролю ефективності роботи УФО-опромінювачів тощо.

Для оцінки ефективності впровадження заходів з інфекційного контролю в закладі забезпечено систематичний моніторинг таких індикаторів:

забезпеченість співробітників засобами індивідуального захисту органів дихання (2019 р. – 100 %, 6 місяців 2020 р. – 100 %);

захворюваність медичних працівників на туберкульоз в поточному році – 0 на 1000 медичних працівників;

забезпечення приміщень лампами УФО (2019 р. – 92 %, 6 місяців 2020 р. – 100 %).

План заходів

№ з/п	Перелік заходів	Індикатор виконання	Терміни виконання	Відповідальні	Відмітка про виконання
1	2	3	4	5	6
Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації					
1.	Розроблення, затвердження, впровадження стандартів операційних процедур (алгоритмів) відповідно до локальних протоколів надання медичної допомоги залежно від типу випадку туберкульозу	розроблені та затверджені СОПи	листопад 2020 р.	медичний директор	
2.	Контроль за виконанням локальних протоколів у частині перебування пацієнтів у стаціонарі після абацилювання та нормалізації стану	зниження терміну середнього перебування на ліжку у порівнянні з 2019 роком	листопад 2020 р.	медичний директор	
3.	Забезпечення госпіталізацію планових хворих після обстеження на догоспітальному етапі	до 90 % за виключенням самозвернення, або направлення ЕМД	постійно	завідувач диспансерного відділення	
Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги					
1.	Розроблення, затвердження стандартів та індикаторів якості надання медичної допомоги	затверджені стандарти та індикатори	жовтень 2020 р.	медичний директор, завідувач відділу моніторингу та оцінки	
2.	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	продовження застосування наявної системи	грудень 2020 р.	медичний директор, завідувач відділу моніторингу та оцінки	
3.	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний)	грудень 2020 р.	медичний директор, завідувач відділу моніторингу та оцінки	

1	2	3	4	5	6
Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги					
1.	Проведення регулярних соціологічних опитувань (в першу чергу, анонімне анкетування пацієнтів) з метою виявлення очікувань, потреб та індивідуальних цінностей пацієнта	проведене анонімне анкетування	листопад 2020 р.	медичний директор, психолог	
2.	Проведення аналізу зауважень та пропозицій, наданих анонімно до створеної «поштової скриньки»	створення скриньки зауважень та пропозицій	листопад 2020	медичний директор	
Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання					
1.	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	щокварталу	голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційного контролю за туберкульозом	проведення аудиту	грудень 2020 р.	медичний директор	
3.	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	проведення навчальних заходів	жовтень 2020 р.	медичний директор, головна медична сестра	
4.	Моніторинг застосування дезінфекційних засобів	проведення моніторингу	грудень 2020 р.	заступник медичного директора	

1	2	3	4	5	6
5.	Проведення контролю за дотриманням вимог інфекційного контролю під час: - видачі лікарських засобів пацієнтам; - виконання маніпуляцій та процедур; - дезінфекції; - передстерилізаційній обробці та стерилізації; - виникнення аварійної ситуації, що пов'язаної з аварією з кров'ю, з розливом біологічного матеріалу; - утилізації медичних відходів; - генерального прибирання	наявні протоколи перевірок	грудень 2020 р.	завідувачі відділень, старші медичні сестри	

V. Інші програми діяльності ЗОЗ

Заходи з реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 № 1414, та інших нормативно-правових актів щодо її виконання:

злиття всіх протитуберкульозних закладів області та центру СНІДу в єдиний регіональний центр, створений як комунальне некомерційне підприємство, що надає і координує протитуберкульозну медичну допомогу та медичну допомогу з ВІЛ/СНІД та інших соціально небезпечних інфекційних хвороб населенню області;

запровадження нових підходів до організації надання протитуберкульозної медичної допомоги населенню області;

удосконалення матеріально-технічної бази регіонального медичного центру з урахуванням вимог стандарту інфекційного контролю;

створення можливості для надання лікувально-діагностичних послуг, що включені до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики;

затвердження регіонального клінічного протоколу у системі протитуберкульозної медичної допомоги населенню з урахуванням міжнародних та національних рекомендацій;

розроблення механізму передачі протитуберкульозних препаратів та препаратів для АРТ-терапії, закуплених централізовано за кошти державного

бюджету, із регіонального центру до місця амбулаторного лікування пацієнта з туберкульозом;

здійснення діагностики і лікування латентної туберкульозної інфекції, а також виявлення та обстеження контактних щодо туберкульозу осіб;

популяризація здорового способу життя;

залучення фахівців соціальних служб, неурядових організацій до соціальної реабілітації та реінтеграції осіб, які потрапили до складних життєвих обставин (безпритульні, безробітні, малозабезпечені, переселенці, особи, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, особи з алкогольною і/або хімічною залежністю);

затвердження регіональних алгоритмів виявлення і діагностики туберкульозу, що базуються на сучасних міжнародних підходах, забезпечення механізму їх оновлення;

утворення дієвих клінічних маршрутів пацієнта щодо виявлення та діагностики туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу в закладах охорони здоров'я області;

розроблення механізму активного виявлення випадків туберкульозу з використанням систематичного скринінгу груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, у тому числі важкодоступних груп населення, та обстеження контактних осіб на рівні первинної медичної допомоги;

впровадження сучасної системи епідеміологічного нагляду за туберкульозом, що охоплює основні вимоги до реєстрації випадків туберкульозу, факторів ризику розвитку захворювання на туберкульоз, адекватного та повного відстеження контактних осіб;

утворення системи транспортування зразків біологічного матеріалу для забезпечення своєчасної мікробіологічної діагностики туберкульозу, наявних механізмів її фінансування за різними моделями загальної системи транспортування зразків на регіональному рівні;

забезпечення можливості проведення лікування туберкульозу амбулаторно з перших днів після встановлення діагнозу;

вжиття заходів для створення комфортних і безпечних умов лікування пацієнта з туберкульозом стаціонарно та амбулаторно відповідно до його індивідуальних потреб, із забезпеченням відповідного догляду, соціальної, психологічної підтримки, контролю прийому препаратів, у тому числі інтерактивних методів, шляхом залучення зацікавлених сторін у регіоні;

вжиття заходів для забезпечення належного паліативного лікування туберкульозу відповідно до міжнародних стандартів;

впровадження електронної медичної інформаційної системи у сфері охорони здоров'я, що передбачає створення електронних карток пацієнтів, підвищення якості збору та аналізу даних, що дає змогу проводити ефективне планування закупівлі та розподіл медичних препаратів.

В. о. директора Департаменту
охорони здоров'я



Юрій СТОГНІЄВ