

ЗАТВЕРДЖУЮ

Т.в.о. Директора Департаменту
_____ Н.В. Одарій-Захар'єва
« 25 » травня 2020 року

Додаток №1
до наказу №338
від «25 » травня 2020 року

Алгоритм оцінки готовності закладів охорони здоров'я до спалахів, пандемій або до будь-яких інших надзвичайних ситуацій чи стихійних лих

Пояснювальна записка

Заклади охорони здоров'я відіграють важливу роль в системі охорони здоров'я, що реалізується шляхом надання необхідної медичної допомоги населенню, особливо в надзвичайних ситуаціях. Довготривалі і комбіновані (змішані) спалахи інфекційних хвороб можуть призвести до їх прогресуючого розповсюдження із швидко зростаючим попитом на медичні послуги, що потенційно може виснажити можливості закладів охорони здоров'я та системи охорони здоров'я в цілому. З метою підвищення готовності закладів охорони здоров'я до спалахів, пандемій або до будь-яких інших надзвичайних ситуацій чи стихійних лих, керівникам закладів охорони здоров'я слід забезпечити розробку та прийняття планів дій. Цей документ являє собою контрольний список ключових дій, які необхідно вжити в закладах охорони здоров'я в контексті безперервного процесу підготовки до надзвичайних подій.

Заклади охорони здоров'я – складні та уразливі структури, які критично залежать від зовнішніх поставок та підтримки (фінансової та людської). Навіть при звичайних умовах більшість закладів охорони здоров'я працюють практично на повну потужність, тому навіть невелике збільшення навантаження (наприклад, кількості госпіталізацій) може призвести до виходу закладів охорони здоров'я за межі функціональних можливостей. Партнерські відносини з місцевою владою, постачальниками послуг (наприклад, централізоване водопостачання, засоби зв'язку), постачальниками медичних і немедичних засобів, транспортними компаніями та іншими організаціями особливо важливі для забезпечення роботи закладів охорони здоров'я, в першу чергу в період спалахів.

В разі спалаху інфекційної хвороби, перерва або недоліки в роботі вищеперерахованих допоміжних служб потенційно можуть завадити наданню невідкладної медичної допомоги в невідготовлених закладах охорони здоров'я. Крім того, під час спалахів існує ризик невиходу медичних працівників на

роботу. Недостатність критично важливого обладнання і витратних матеріалів може обмежити доступ до необхідної медичної допомоги та мати прямий вплив на надання такої допомоги. Паніка може поставити під загрозу робочий процес. Навіть для добре підготовленого закладу охорони здоров'я надавати допомогу великій кількості пацієнтів з інфекційними хворобами буде нелегко. Незважаючи на очікувані тяжкі вимоги і перешкоди, проактивна і систематична реалізація основних ключових заходів сприятиме ефективному управлінню закладами охорони здоров'я під час спалаху, що триває.

Готовність закладів охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій – це безперервний процес, який повинен бути пов'язаний з територіальним комплексним планом профілактики і боротьби з інфекційними та паразитарними захворюваннями. Багато принципів та рекомендацій, викладених у цьому інструменті, є загальними і можуть використовуватися для формування готовності до будь-яких надзвичайних ситуацій. Алгоритм призначений для доповнення комплексних, загрозливих для громадського здоров'я, багатосекторних програм планування готовності до надзвичайних ситуацій, а не для їх заміни.

Переваги ефективного реагування в закладах охорони здоров'я включають:

1. безперервність основних послуг;
2. добре узгодження виконання пріоритетних дій;
3. чіткі і точні внутрішні та зовнішні комунікації;
4. швидка адаптація до великої кількості викликів (потреб в наданні допомоги);
5. ефективне використання дефіцитних ресурсів;
6. безпечне середовище для медичних працівників.

Алгоритм складається з дванадцяти основних компонентів:

1. Паспорт.
2. Система управління на випадок надзвичайних ситуацій.
3. Комунікація.
4. Безперервність надання медичних послуг та догляду за пацієнтами.
5. Розширення можливостей (посилення потенціалу).
6. Людські ресурси.
7. Логістика і управління постачаннями, в тому числі лікарських засобів.
8. Основні служби підтримки.
9. Профілактика інфекцій та інфекційний контроль.
10. Ведення випадку.
11. Епідеміологічний нагляд: раннє попередження і моніторинг.

12.Лабораторні дослідження.

Дата заповнення:	
Назва закладу:	
Місто:	Область:
Адміністративний статус: <input type="checkbox"/> державна власність <input type="checkbox"/> приватна власність <input type="checkbox"/> університетська лікарня <input type="checkbox"/> інше: _____	
Кількість ліжок:	Кількість пацієнтів на рік:
Ліжкоднів на рік:	Кількість ізоляторів:
Кількість ліжок у ВАРІТ (всього):	Наявність мікробіологічної лабораторії: <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Кількість ліжок у ВАРІТ для дорослих:	Кількість виділених ізолятів за рік:
Кількість ліжок у ВАРІТ для дітей:	Кількість антибіотикограм за рік:
Кількість ліжок у ВАРІТ для новонароджених:	
Особи, що провели моніторинг:	
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

1.Паспорт

2.Система управління на випадок надзвичайних ситуацій

Добре функціонуюча система управління на випадок надзвичайних ситуацій в ЗОЗ необхідна для ефективного реагування на них.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
<p>Чи маєте Ви розроблений план реагування на надзвичайні ситуації в ЗОЗ? <i>Якщо ні, слід створити систему управління на випадок надзвичайних ситуацій – орган нагляду і контролю відповідальний за організацію та реалізацію оперативних дій на випадок надзвичайної ситуації в ЗОЗ.</i></p>			

Чи маєте Ви виділену зону (кімнату), яка оснащена відповідними засобами зв'язку для координації роботи штабу реагування на надзвичайні ситуації?			
Чи призначено відповідальну особу на кожен з основних пунктів, що наявні в цьому чек-листі? <i>Якщо ні, призначте їх!</i>			
Чи призначені заступники відповідальних осіб на кожен з основних пунктів, що наявні в цьому чек-листі? <i>Якщо ні, призначте їх, так як безперервність прийняття керівних рішень – основа для функціонування системи!</i>			
Чи маєте Ви відповідні нормативно-правові акти та іншу документацію (в тому числі регіональну і місцеву), що стосуються інфекційних хвороб в наявності та чи ознайомлений штаб з ними?			

3. Комунікація

Точна і своєчасна комунікація необхідна для прийняття обґрунтованих рішень, ефективного співробітництва в середині штабу та з громадськістю.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи розроблені і впроваджені механізми для оптимізації обміну інформацією між адміністрацією ЗОЗ, керівниками відділів та персоналом ЗОЗ?			
Чи поінформовано персонал ЗОЗ щодо ролі їх відділів та кожного особисто на випадок надзвичайної ситуації?			
Чи доведено до відповідних працівників ЗОЗ заходи по розподілу потоків пацієнтів (критерії випадку, клінічне сортування, критерії госпіталізації та виписки), заходи з профілактики інфекцій та інфекційного контролю (носіння засобів індивідуального захисту, очищення і дезінфекція, утилізація відходів), підходи до епідеміологічного ведення випадку?			
Чи визначені шляхи інформування (збору, обробки і передачі інформації) відповідним контролюючим органам (наприклад, територіальним закладам громадського здоров'я)?			

Чи визначені шляхи інформування ЗОЗ відповідними контролюючими органами, в тому числі місцевою державною адміністрацією, щодо наявної ситуації та корекції планів реагування?			
Чи розроблені шляхи взаємодії між суміжними службами та службами підтримки (наприклад, поліцією, центром екстреної медичної допомоги)?			
Чи підготовлені коментарі (відповіді на найпоширеніші запитання), які стосуються різних сценаріїв розвитку ситуації з інфекційною хворобою (наприклад, одиничний завізний випадок, спалах до десяти осіб, спалах що швидко прогресує), з урахуванням різних ключових груп (пацієнти, відвідувачі закладу, засоби масової інформації, загальне населення тощо)?			
Чи визначено відповідальну особу, яка буде контактувати із представниками громадськості та засобами масової інформації?			
Чи забезпечений ЗОЗ надійними та стійкими засобами первинного і резервного зв'язку (стаціонарний і мобільний зв'язок, Інтернет, пейджер, супутникова телефонія, засоби радіозв'язку тощо)? Чи розроблено відповідний список відповідальних осіб із зазначенням ролей, а не тільки контактів?			
Чи ознайомлено керівництво ЗОЗ із засобами і шляхами комунікації із національним рівнем?			

4. Безперервність надання медичних послуг та догляду за пацієнтами

Можливий спалах інфекційної хвороби не звільнить ЗОЗ від необхідності надання іншої допомоги пацієнтам (невідкладної хірургічної і терапевтичної, акушерської тощо), тому слід організувати роботу так, аби забезпечити безперервність надання медичних послуг і догляду за пацієнтами.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи визначений перелік медичних послуг із врахуванням пріоритету для ЗОЗ (чи розроблено лист пріоритетних медичних послуг)?			
Чи визначено і забезпечено виконання в будь-який час і при будь-яких обставинах тих медичних послуг, які є пріоритетними для ЗОЗ?			

Чи визначені ресурси (кадрові та матеріально-технічні), які необхідні для виконання пріоритетних медичних послуг ЗОЗ?			
Чи враховані можливості виникнення інших надзвичайних подій в сфері охорони здоров'я (наприклад, масові заворушення) та шляхи реагування на них?			

5.Розширення можливостей (посилення потенціалу)

Посилення потенціалу – це здатність служб охорони здоров'я реагувати на збільшення потреби в медичній допомозі, тобто виходити за межі своїх звичайних можливостей. На відміну від більшості катастроф, інфекційні хвороби (за виключенням біотерористичних атак) не схильні до формування великого спалаху одномоментно («великого вибуху»), але здатні підтримувати високий рівень захворюваності протягом тривалого періоду часу («потік, що розширюється»).

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи розрахована максимальна пропускна здатність ЗОЗ, що визначається не тільки кількістю ліжок, а і наявністю людських ресурсів, ступенем пристосованості середовища ЗОЗ для надання невідкладної/екстреної і реанімаційної допомоги, можливостями до ізоляції (в тому числі когортної), наявністю медичного обладнання та інструментарію?			
Чи використані наявні інструменти планування для оцінки можливого збільшення попиту на медичні послуги під час спалаху?			
Чи визначені шляхи та підходи до розширення можливостей ЗОЗ (фізичний простір, персонал, матеріали і обладнання, медичні процеси)?			
Чи визначені потенціальні прогалини в наданні медичної допомоги, з акцентом на надання невідкладної/екстреної медичної допомоги? Чи визначені шляхи усунення цих прогалин шляхом залучення місцевої державної адміністрації та інших ЗОЗ?			
Чи визначені шляхи звільнення додаткових потужностей (наприклад, виписки пацієнтів в стадії реконвалесценції, переведення некритичних пацієнтів)?			

Чи визначені місця (локації) для переведення некритичних пацієнтів для продовження надання необхідної медичної допомоги (наприклад, санаторії, готелі, громадські центри, школи)?			
Чи розроблено механізм скасування планових медичних втручань (наприклад, планові хірургічні втручання)?			
Чи адаптовані критерії прийому і виписки пацієнтів на випадок спалаху? Чи визначено пріоритетність пацієнтів та медичних втручань відповідно до наявних можливостей і потреб?			

6. Людські ресурси

Менеджмент людських ресурсів слід адаптувати для забезпечення належної спроможності персоналу та безперервності надання медичної допомоги у відповідь на збільшений попит.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи оновлено список контактів персоналу?			
Чи оцінені ризики невиходу персоналу?			
Чи розроблені та впроваджені заходи щодо моніторингу, оцінки та шляхів дій із персоналом, який інфікований або підозрюваний щодо інфікування?			
Чи визначена мінімальна кількість працівників, яка необхідна для підтримання роботоздатності кожного з підрозділів?			
Чи визначені пріоритетні підрозділи і можливість перерозподілу персоналу?			
Чи визначена можливість додаткового залучення персоналу (наприклад, волонтери, медичні працівники амбулаторій/поліклінік/шкіл/санаторіїв, студентів медичних навчальних закладів) відповідно до передбачуваної потреби? Чи підготована програма навчання і підготовки для залученого персоналу?			
Чи проводиться навчання палатних/чергових медичних сестер роботі у ВАРІТ?			

Чи проведено навчання і підготовка персоналу відповідно до потреб та обов'язків, включно з профілактикою інфекцій та інфекційним контролем і управлінням випадком інфікування (надання допомоги пацієнту)?			
Чи визначені варіанти підтримки працівникам ЗОЗ (наприклад, забезпечення нянею для дітей або соціального супроводу для родичів працівників з особливими потребами), з метою збільшення можливого часу роботи? Чи визначений максимальний робочий час та мінімальний час на відновлення?			
Чи забезпечений доступ родичів пацієнтів до фахівців психосоціального супроводу (включаючи соціальних працівників і священників)?			
Чи вирішено питання відповідальності та тимчасового доступу персоналу, в разі залучення їх до виконання обов'язків поза сферою їх компетенції (поза посадовими обов'язками)?			
Чи впроваджена політика щодо управління волонтерськими працівниками (перевірка, доступ/відмова в доступі, зона відповідальності тощо)?			
Чи розроблено механізм перепрофілювання працівників із групи високого ризику ускладнень інфекційних хвороб?			

7. Логістика і управління постачаннями, в тому числі лікарських засобів

Безперервність надання медичної допомоги, наявність необхідного обладнання і можливість забезпечення безперервних поставок, включно з лікарськими засобами, вимагають проактивного управління ресурсами і підрозділами.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи проведена інвентаризація всього обладнання і запасів лікарських засобів (проводиться щорічно)? Чи розроблено механізм оповіщення щодо їх недостатності та/або перерозподілу?			
Чи оцінено використання основного обладнання та лікарських засобів (наприклад, кількість, що необхідна на тиждень) на основі найбільш ймовірного сценарію спалаху?			

<p>Чи проведено консультацію та отримано підтримку з боку місцевої державної адміністрації щодо постійного забезпечення витратними матеріалами (наприклад, заключено додаткові договори з постачальниками)?</p>			
<p>Чи проведено оцінку якості медичного обладнання і засобів індивідуального захисту, які будуть використовуватися в межах ліквідації спалаху (чи перевірено наявність відповідних сертифікатів)?</p>			
<p>Чи укладено з постачальниками додаткові договори на постачання у випадку спалаху (наприклад, договір про взаємну допомогу) для забезпечення безперервних поставок обладнання, витратних матеріалів та інших ресурсів у випадку нестачі?</p>			
<p>Чи визначено приміщення для зберігання і накопичення додаткових запасів? <i>Фактори, які слід врахувати: доступність, безпека, можливість підтримання певних температур, наявність вентиляції, освітленість та вологість.</i> Чи забезпечено дотримання холодового ланцюга для предметів першої необхідності, які цього потребують?</p>			
<p>Чи зберігається медичне обладнання та лікарські засоби у відповідності до рекомендацій виробника? Чи забезпечено використання в першу чергу лікарських засобів із спливаючим терміном придатності, для збереження ресурсів?</p>			
<p>Чи наявна можливість видавати лікарські та інші медичні засоби для продовження лікування на дому, з метою уникнення непотрібних контактів пацієнтом і з пацієнтом?</p>			
<p>Чи проведено ремонт всього необхідного медичного обладнання? Чи забезпечена можливість невідкладного ремонту медичного обладнання першої необхідності? <i>Під час спалаху ремонт додаткового обладнання, яке не буде використовуватися в період можливого спалаху, слід відкласти, навіть якщо такий вже розпочато, з метою економії ресурсів.</i></p>			
<p>Чи проведено відповідні наради та розроблено схеми і підходи до транспортування пацієнтів з інфекційними хворобами? Чи проведено відповідні наради та розроблено схеми госпіталізації пацієнтів, які звернулися за амбулаторно-поліклінічною допомогою?</p>			

Чи визначена політика щодо управління пожежними жертвами (наприклад, продукти харчування, лікарські засоби)?			
--	--	--	--

8. Основні служби підтримки

Для оптимізації надання допомоги і проведення догляду за пацієнтами під час спалаху інфекційних хвороб необхідно визначити та проводити моніторинг основних служб підтримки – прання, очищення, вивезення чи утилізації відходів, харчування та безпеки.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи визначена необхідність в додаткових поставках на випадок спалаху, які потрібні службам підтримки та чи проводиться моніторинг забезпеченості цих служб?			
Чи розроблено механізм посилення роботи служб підтримки, з метою забезпечення потреб?			
Чи розроблено механізм для забезпечення безперервного постачання продуктів харчування?			
Чи забезпечено наявність відповідних резервних пристроїв для постійної наявності води, електроенергії та кисню?			
Чи забезпечено наявність охорони ЗОЗ? Чи розроблено механізм обмеження доступу до ЗОЗ відвідувачів? Чи визначено потребу в охороні для дотримання визначеного розподілу потоків? Чи забезпечено охорону основних запасів ЗОЗ (медикаментів, харчових продуктів тощо)?			
Чи зарезервовано додаткову зону для використання в якості моргу? Чи забезпечено морг мішками для зберігання тіл померлих?			
Чи сформовано план заходів щодо поховання померлих (розробка планів з транспортними і похоронними службами)?			

9.Профілактика інфекцій та інфекційний контроль

Програма з профілактики інфекцій та інфекційного контролю має вирішальне значення для мінімізації ризиків передавання та інфікування в ЗОЗ.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи наявні в закладі навчання і підготовка щодо респіраторної гігієни і етикету кашлю для працівників, пацієнтів та відвідувачів?			
Чи наявні в закладі навчання та підготовка щодо гігієни рук для працівників, пацієнтів і відвідувачів?			
Чи наявні в місцях найбільшого доступу пацієнтів і відвідувачів плакати чи інші нагадування щодо необхідності дотримання гігієни рук, респіраторної гігієни і етикету кашлю?			
Чи встановлені станції для обробки рук спиртовмісним антисептиком в місцях найбільшого скупчення пацієнтів та відвідувачів? <i>Рекомендований захід (виконати за можливості)!</i>			
Чи наявні в місцях найбільшого скупчення пацієнтів та відвідувачів одноразові паперові рушники та урни для їх утилізації (мають розміщуватися на випадок інфекційних хвороб із крапельним та/або повітряним (аерозольним) шляхом інфікування)?			
Чи навчені і підготовлені медичні працівники стандартним заходам безпеки?			
Чи навчені і підготовлені медичні працівники заходам безпеки, що засновані на шляхах інфікування (контактний, крапельний і повітряний)?			
Чи наявна достатня кількість одномісних ізоляційних палат/кімнат із відповідною вентиляцією (60 л/с на пацієнта)? <i>Якщо кількість палат/кімнат недостатня, пацієнтів слід ізолювати когортно. Когортна ізоляція має використовуватися виключно для підтверджених випадків!!!</i>			
Чи забезпечено відстань між ліжками мінімум один метр (у випадках когортної ізоляції)?			

<p>Чи наявне індивідуальне медичне обладнання для кожного пацієнта (наприклад, стетоскоп, термометр, тонометр)? <i>Якщо неможливо забезпечити індивідуальним обладнанням кожного пацієнта, між пацієнтами його слід обробляти 70% спиртом.</i></p>			
<p>Чи розроблені та впроваджені стандарти очищення та дезінфекції палат/кімнат, в яких перебуває хворий на інфекційну хворобу?</p>			
<p>Чи розроблені та впроваджені стандарти очищення та дезінфекцій транспорту, на якому доставляють пацієнта з інфекційною хворобою в ЗОЗ?</p>			
<p>Чи проводиться моніторинг (періодичний чи постійний) за дотриманням медичними працівниками, які надають безпосередню допомогу пацієнтам, заходів захисту (стандартних, контактних, крапельних і повітряних)?</p>			
<p>Чи розглянута можливість проведення догляду за пацієнтами з інфекційними хворобами однією групою визначених медичних працівників, з метою зменшення кількості контактних осіб?</p>			
<p>Чи пройшли медичні працівники та інший персонал, який проводить догляд за пацієнтами з інфекційними хворобами, навчання і підготовку щодо стандартних заходів безпеки та заходів безпеки заснованих на недопущення інфікування (контактний, крапельний і повітряний)?</p>			
<p>Чи доступні постійно та в повному обсязі засоби індивідуального захисту (медичні маски, рукавички, ізоляційні халати, костюми біозахисту, одноразові шапочки, одноразові бахіли, респіратори класу захисту не нижче FFP2, захисні окуляри або щитки)?</p>			
<p>Чи доступне портативне медичне обладнання для обстеження пацієнтів з інфекційними хворобами (рентген-апарат, УЗД, кардіограф тощо). <i>Слід уникати транспортування пацієнтів з інфекційними хворобами, з метою недопущення розповсюдження інфекції. Якщо транспортування пацієнта не можна уникнути слід використовувати завчасно визначені маршрути. Медичні працівники, які транспортують хворого, та пацієнт мають бути одягнені в засоби індивідуального захисту, в залежності від ризиків інфікування.</i></p>			

Чи розроблено та затверджено журнал обліку осіб (довільної форми), які перебували в контакті з пацієнтами з інфекційними хворобами?			
Чи наявні стандартні операційні процедури (алгоритми, протоколи) поводження з лабораторними зразками, білизною, відходами, кухонним інвентарем?			

10. Ведення випадку

Чітко визначена і ефективна система сортування і організована стратегія стаціонарного лікування необхідні для забезпечення адекватного лікування інфекційних хвороб.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи розроблені та затверджені стандарти операційних процедур (алгоритми, протоколи) сортування, раннього виявлення та ізоляції джерела інфекційної хвороби в ЗОЗ (в залежності від збудника)?			
Чи визначено осіб, які проводитимуть сортування на вході в ЗОЗ? Чи підготовані пам'ятки щодо симптомів інфекційних хвороб для розміщення перед входом в ЗОЗ із зазначенням необхідності повідомити про це персонал ЗОЗ?			
Чи має персонал ЗОЗ високий рівень настороженості щодо інфекційних хвороб?			
Чи визначена ізольована зона очікування і огляду осіб з інфекційними хворобами? <i>Зона має бути добре провітрюваною і забезпечена охороною, через неї не повинні проходити інші особи. Пріоритет для огляду і при наданні медичної допомоги необхідно надавати пацієнтам в тяжкому стані і тяжкими супутніми патологіями!</i> Чи розглянута можливість проведення сортування за межами приймального відділення/відділення невідкладної допомоги, якщо наявне приміщення в якому можна забезпечити дотримання вимог?			
Чи визначені відповідальні особи за сортування (відповідальні особи для кожної з бригад/команд)?			

<p>Чи проведено навчання і підготовка персоналу приймального відділення/відділення невідкладної допомоги стандартним заходам безпеки та заходам безпеки заснованим на недопущення інфікування (контактний, крапельний і повітряний)?</p> <p>Чи проводиться періодичний або постійний моніторинг дотримання персоналом заходів безпеки?</p>			
<p>Чи проведені сумісні навчання і підготовка всіх задіяних служб по виявленню, транспортуванню і госпіталізації пацієнта з інфекційною хворобою?</p> <p>Чи розроблено та затверджено стандарт операційної процедури (алгоритм, протокол) сумісних дій всіх задіяних служб?</p>			
<p>Чи розглянуто можливість надання медичної допомоги пацієнту з легким перебігом захворювання та якщо такий пацієнт не входить в групу ризику можливих ускладнень на дому (при спалаху)?</p> <p><i>Чи розроблено пам'ятку для пацієнта і членів домогосподарства щодо правил поводження?</i></p>			
<p>Чи визначені критерії обов'язкової госпіталізації пацієнта із інфекційною хворобою в ЗОЗ?</p>			
<p>Чи забезпечена необхідна кількість ліжок (відповідно до прогнозованих показників) для надання медичної допомоги пацієнтам, які потребують постійного моніторингу життєвих функцій та/або підтримувальної терапії?</p>			
<p>Чи наявне в достатній кількості медичне обладнання для постійного моніторингу життєвих показників (температури, артеріального тиску, пульсу, частоти дихання, ознак зневоднення та шоку тощо)?</p>			
<p>Чи наявні в достатній кількості кисень та обладнання для проведення штучної вентиляції легень, в тому числі неінвазивної?</p> <p><i>Кисневі маски та носові канюлі можуть використовуватися виключно одноразово!!!</i></p>			
<p>Чи обізнаний медичний персонал надання медичної допомоги інфекційним хворим у відповідності до національних та міжнародних протоколів?</p> <p>Чи наявні протоколи в доступності та в повному обсязі?</p>			
<p>Чи обізнаний медичний персонал щодо заборони використання неліцензійних лікарських засобів?</p>			

11.Епідеміологічний нагляд: раннє попередження і моніторинг

Визначені медичні працівники, які проводять нагляд, розпізнають і негайно повідомляють щодо фіксації незвичних подій (наприклад, нетипові прояви грипу можуть свідчити про необхідність проведення додаткового розслідування випадку, як підозрілого щодо коронавірусної інфекції) – основа системи раннього реагування.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи наявний в ЗОЗ госпітальний епідеміолог відповідальний за заходи, які пов'язані з раннім виявленням та за епідеміологічний нагляд?			
Чи визначено перелік інформації, яку необхідно збирати в залежності від інфекційної хвороби? Чи визначено цілі для використання зібраної інформації в залежності від інфекційної хвороби?			
Чи наявний механізм зворотного зв'язку щодо зібраної інформації з медичним персоналом ЗОЗ, іншими ЗОЗ, територіальними закладами охорони здоров'я, та іншими зацікавленими сторонами?			
Чи впроваджені механізми збору даних і звітності відповідно до національних стандартів?			
Чи дотримуються у ЗОЗ стандартизованого визначення випадку інфекційних хвороб, рекомендованих рівнів спостереження, рекомендованих тригерів для ескалації або деескалації епідеміологічного нагляду відповідно до національних критеріїв?			
Чи проводиться негайно дослідження звітів медичних працівників про надзвичайні події в галузі охорони здоров'я та/або незвичайні події, що виявлені під час моніторингу?			
Чи передається інформація щодо епіднагляду клініцистам та особам, які приймають рішення (в першу чергу керівництву ЗОЗ)?			
Чи відповідає обстеження пацієнтів з інфекційними хворобами стандартизованим протоколам у відповідності до національних критеріїв?			
Чи проведені тренінги щодо питань стандартизованого визначення випадку, рекомендованих підходів до епідеміологічного нагляду і тригерів щодо його ескалації/деескалації, розпізнавання незвичайних подій в області охорони здоров'я?			

12..Лабораторні дослідження

Проведення лабораторних досліджень необхідно для якісного клінічного ведення випадків як інфекційних хвороб, так і рутинних пацієнтів, а також для проведення епідеміологічного нагляду.

Рекомендований захід/дія	Відсутність	В процесі	Наявно
Чи забезпечена доступність базових лабораторних досліджень (наприклад, загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові (мінімум показники печінкової, ниркової та серцевої недостатностей, електроліти), аналіз газів крові, коагулограма, дослідження мокротиння)?			
Чи визначені основні необхідні матеріали і ресурси для забезпечення безперервної роботи лабораторії? Чи забезпечена їх постійна доступність?			
Чи визначено резерв лабораторного персоналу?			
Чи забезпечені механізми швидкого надання лабораторних даних лікарям та іншим зацікавленим сторонам, з метою проведення адекватного клінічного ведення і епідеміологічного нагляду?			
Чи визначено критерії для обстеження пацієнта на інфекційні хвороби? <i>Якщо відсутня можливість обстежити хворого на інфекційну хворобу, слід визначити та заключити договір із лабораторією поза межами ЗОЗ.</i>			
Чи розроблені та впроваджені стандарти операційних процедур (алгоритми, протоколи) проведення мікробіологічного обстеження (забір матеріалу, упаковка матеріалу, транспортування, проведення дослідження тощо)? Чи відповідають стандарти операційних процедур (алгоритми, протоколи) національним і міжнародним стандартам?			
Чи проведені навчання і підготовка персоналу щодо стандартних операційних процедур (алгоритмів, протоколів)?			