УДК614.44+ 614.2

[https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(12\).2020.01](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(12).2020.01)

ПІДХОДИ ДО РОЗРОБКИ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ КЛІНІКО-ОРГАНІЗАЦІЙНОГО РЕГЛАМЕНТУ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПІДОЗРОЮ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID – 19)

Д. Д. Дячук, О. Л. Зюков, О. О. Ошивалова, Л. М. Вовк, О. В. Науменко, Н. Ю. Мельник, І. М. Сімак, Т. В. Черній, О. К. Білошицька

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (Київ)

Резюме

Стандартизація посідає провідне місце у системі управлінських інструментів із регулювання якості у сфері охорони здоров'я населення. Актуальність протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) ставить перед фахівцями охорони здоров'я завдання розробки стандарту медичної допомоги.

Мета дослідження. Розробка та впровадження клінічного маршруту пацієнта з гострим респіраторним синдромом, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19) для закладів охорони здоров'я.

Матеріал і методи. У Державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами сформовано клінічний маршрут пацієнта у відповідності до чинних нормативно-правових актів України та сучасних наукових літературних даних з актуальних питань профілактики коронавірусної хвороби (COVID-19).

Результати. Клінічний маршрут пацієнта представлено на 127 сторінках, який включає організацію надання медичної допомоги, опис заходів на амбулаторно-поліклінічному етапі, екстрену медичну допомогу, госпітальний етап медичної допомоги, 29 додатків, 10 блок-схем, 11 інструкцій та реєстри.

Висновки. Клінічний маршрут пацієнта з гострим респіраторним синдромом, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19) представляє собою новий клініко-організаційний документ, який є інструментом управління клінічного менеджменту з можливістю здійснення управління оновленнями відповідно до сучасних наукових досягнень, та лежить в основі інтегрованого підходу в охороні здоров'я.

Ключові слова: стандарт медичної допомоги, клінічний маршрут пацієнта, коронавірусна хвороба (COVID-19).

ВСТУП

Одним із ключових принципів охорони здоров'я є надання медичної допомоги у відповідності до стандартів, які базуються на засадах доказової медицини. Стандартизація за сучасних умов розвитку нашої держави посідає одне з провідних місць у системі управлінських інструментів із регулювання якості у сфері охорони здоров'я населення [5,31,34,35]. Держава визначила розвиток стандартизації одним із пріоритетних напрямів реформування галузі охорони здоров'я

населення України і щорічно забезпечує доповнення та оновлення нормативно-правової бази управління стандартизацією [6,7,8,31].

Поява та поширення нової коронавірусної хвороби (COVID-19) супроводжується невизначеністю щодо основних епідеміологічних, клінічних, вірусологічних характеристик нового збудника та особливо його здатності поширюватися серед населення і його вірулентності (тяжкість захворювання). У даний час відомості про епідеміологію, клінічні особливості,

профілактику та лікування цього захворювання оновлюються практично щоденно [14-19]. Актуальність протидії поширенню коронавірусної хвороби ставить перед фахівцями охорони здоров'я завдання, пов'язані зі швидкою діагностикою та своєчасним наданням медичної допомоги хворим.

На сьогодні діє наказ МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» [7], яким затверджено «Методику розробки медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги на засадах доказової медицини», «Методику розробки системи індикаторів якості медичної допомоги», «Положення про мультидисциплінарну робочу групу з розробки медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини» та «Положення про реєстр медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги». Відповідно до вказаних методик робочою групою МОЗ України розробляються адаптована клінічна настанова та уніфікований клінічний протокол надання медичної допомоги при тому чи іншому захворюванні, з урахуванням можливостей вітчизняної системи охорони здоров'я і міжнародного стандарту. Ці документи визначають процес надання медичної допомоги, обсяг та її результати при певному захворюванні й затверджуються МОЗ України [3,7].

В подальшому, на основі вже створеного уніфікованого клінічного протоколу, в кожному закладі охорони здоров'я (ЗОЗ) розробляють свій локальний протокол надання медичної допомоги (ЛПМД), який є обов'язковим для кожного виконавця, надавача медичних послуг [4,7].

У 2016 р. наказом від 29.12.2016 р. № 1422 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 р. № 751» був змінений порядок розробки та застосування медичних стандартів, а саме вилучено із управління лікувально-діагностичним процесом Локальний протокол медичної допомоги як клініко-організаційний документ, що діяв у медичних закладах України і за своєю структурою та змістом передбачав чіткі інструкції про порядок, місце і терміни виконання медичних втручань, наявність індикаторів і критеріїв оцінки якості медичного обслуговування.

Окрім цього, відповідно до наказу № 1422 від 29.12.2016 р. лікарям, на власний вибір, дозволено застосовувати одночасно декілька клінічних протоколів медичної допомоги при одному й тому самому захворюванні, що призводить до проблем ресурсного забезпечення та позбавлення пацієнтів можливості отримувати якісну медичну допомогу [8,31,32].

Тому, нами було прийнято рішення про розробку локального клініко-організаційного регламенту, ґрунтуючись на чинних нормативно-правових актах України, які регламентують надання медичної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) [9-19,25-28], даних міжнародного досвіду [36-41].

Мета дослідження полягала у розробці та впровадженні клінічного маршруту пацієнта з гострим респіраторним синдромом (ГРС), визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19) для закладів охорони здоров'я.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Дане дослідження було спроектовано і виконано у Державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (далі – ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС). ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС є багатопрофільним науково-практичним закладом, який надає амбулаторну (первинну, спеціалізовану), стаціонарну (спеціалізовану, високоспеціалізовану) та екстрену медичну допомогу.

Вирішення завдань дослідження здійснювалося відповідно до Методики розробки медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги, в якій визначено, що клінічний маршрут пацієнта (КМП), як складовий компонент ЛПМД, представляє собою траєкторію поетапного руху пацієнта під час отримання медичних послуг у структурних підрозділах закладів охорони здоров'я, залучених до надання допомоги при конкретному стані чи захворюванні [3,4,7,33].

Нами було використано формат КМП, як нормативного документу регіонального рівня, спрямованого на забезпечення надання безперервної, ефективної та економічно доцільної медичної допомоги при певних захворюваннях, що забезпечує міждисциплінарний підхід надання медичної допомоги ЗОЗ [4,31,34,35].

Наповнення положень КМП проводилось у відповідності до чинних нормативно-правових актів України [1,9-19,25-28] та сучасних наукових літературних даних з актуальних питань профілактики коронавірусної хвороби (COVID-19). Використовуючи аналітичний метод та метод системного підходу було проаналізовано методичні зарубіжні рекомендації щодо клінічних особливостей, діагностики, вибору лікувальної медичної технології та динамічного спостереження пацієнтів з коронавірусною хворобою (COVID-19) [36-41].

При моделюванні були використані попередні результати наших досліджень щодо розробки ЛПМД (КМП) [2,20-24,29-30].

З метою забезпечення виконання положень розробленого до впровадження локального «Клінічний маршрут пацієнта з гострим респіраторним синдромом, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)» було проведено оцінювання виконавцями локального регламентного документу серед керівників клінічних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за розробленим опитувальником. Опитувальник включав питання щодо оцінки структури документу (5 запитань), щодо оцінки функціональності та методології викладення документу (3 запитання), щодо оцінки змісту викладеного матеріалу (7 запитань). Також приймалися зауваження та пропозиції до документу. Оцінка визначалась категоріями «зрозуміло/ не зрозуміло», відповідає потребі/ не відповідає потребі).

Розроблений «Клінічний маршрут пацієнта з симптомами гострого респіраторного синдрому, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)» отримав позитивні рецензії від провідних фахівців України: д.мед.н., професора, професора кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика Горачук В. В.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика Матюха Л. Ф.; д.мед.н., ст.н.сп., в.о. завідувача наукового відділу і відділення інтенсивної терапії та детоксикації Державної установи «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського» НАМН України Борщов С. П.

Також КМП був схвалений Вченою радою ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (протокол № 4 від 24.04.2020 р.) та рекомендований до впровадження.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Основними завданнями при розробці КМП було забезпечення єдиних принципів надання медичної допомоги з урахуванням кадрового та ресурсного забезпечення ЗОЗ, розподіл компетенцій між медичними працівниками, які надають первинну, екстрену та спеціалізовану (високоспеціалізовану) медичну допомогу.

КМП представлено на 127 сторінках і структуровано за наступним змістом: титульний лист, авторська група, рецензенти, зміст, перелік скорочень, організація надання медичної допомоги, опис заходів на амбулаторно-поліклінічному етапі, екстрена медична допомога, госпітальний етап медичної допомоги, додатки, схеми, інструкції та реєстри до КМП.

КМП включає організаційні елементи щодо запобігання поширення коронавірусної хвороби, такі як «Організаційні заходи закладу щодо надання ме-

дичної допомоги під час поширення COVID-19», до яких відносяться:

- забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з симптомами гострого респіраторного захворювання відповідно до стандарту медичної допомоги COVID-19, затвердженого наказом МОЗ України № 722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» [14,16] та протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України № 762 від 02.04.2020 р. [15,17];
- організацію проведення протиепідемічних заходів відповідно до затвердженого плану (з урахуванням положень наказу МОЗ України від 11.08.2014 р. № 552 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я») [14,16,19];
- підвищення поінформованості лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою (МСМО) з сучасних аспектів надання медичної допомоги пацієнтам з гострим респіраторним синдромом (ГРС) та підозрою на SARS-CoV-2 (COVID-19) шляхом проведення навчання медичного персоналу на робочих місцях (в умовах закладу) [14,16];
- здійснення бригадами швидкої (екстреної) медичної допомоги (Ш(Е)МД) викликів до пацієнтів, які за результатами опитування є підозрілими щодо інфікування на SARS-CoV-2 (COVID-19) або з підтвердженими випадками, з метою госпіталізації до спеціалізованого закладу [14,16,18].

Необхідно зазначити, що на кожному із етапів надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу, враховано профілактичні заходи щодо поширення захворювання, а саме забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу: дотримання медичним персоналом правил індивідуального захисту та раціонального використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) відповідно до Додатку 6 «Раціональне використання засобів індивідуального захисту при захворюванні на COVID-19» та Додатку 7 «Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19» Стандарту медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)»; надання всім пацієнтам з ГРС (батькам та опікунам дітей) інформації щодо профілактики поширення коронавірусної хвороби [14,16,18].

Першим етапом надання медичної допомоги хворим на COVID-19 є **амбулаторно-поліклінічний етап**, на якому основними надавачами медичних послуг при зверненні пацієнтів з ГРС та підозрою

на коронавірусну хворобу (COVID-19) є лікарі загальної практики – сімейної медицини, лікарі-терапевти і лікарі-педіатри сумісно із МСМО. Серед медичних фахівців, які надають спеціалізовану медичну допомогу пацієнтам на амбулаторно-поліклінічному етапі переважно задіяні лікарі-інфекціоністи, лікарі-рентгенологи, лікарі-пульмонологи, лікарі-лаборанти разом із МСМО, та інші фахівці в залежності від коморбідної патології у пацієнта.

КМП для фахівців першого етапу надання медичної допомоги пацієнтам з підозрою на COVID-19 включає: проведення сортування потоків пацієнтів при відвідуванні центру первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД), проведення сортування потоків звернень пацієнтів у телефонному режимі до ЦПМСД, визначення випадку захворювання на COVID-19, проведення огляду пацієнта та визначення тяжкості перебігу захворювання, визначення тактики лікування пацієнтів, моніторинг випадків, проведення діагностичних досліджень, спеціалізовану консультативну допомогу.

Матеріал для прийняття клінічних рішень викладено в 19 *Додатках до КМП*, які підготовлено з використанням чинних нормативних документів [14-16] та міжнародного досвіду [36-41]:

- Додаток 1. Пам'ятка щодо профілактики коронавірусної хвороби COVID-19 (для здорових та контактних осіб);
- Додаток 2. Пам'ятка щодо профілактики коронавірусної хвороби COVID-19 (рекомендації з догляду за пацієнтом з COVID-19 в домашніх умовах);
- Додаток 3. Визначення випадку захворювання на COVID-19;
- Додаток 4. Опитувальник для проведення збору епідеміологічного анамнезу можливих випадків на захворювання, що спричинені коронавірусною хворобою (COVID-19);
- Додаток 5. Клінічні синдроми, пов'язані з COVID-19;
- Додаток 6. Оцінка важкості клінічного стану дітей від 0 до 5 років;
- Додаток 7. Відбір, зберігання та транспортування зразків матеріалів для тестування на SARS-CoV-2;
- Додаток 8. Направлення на лабораторне тестування матеріалу від особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19, хворої на пневмонію або повторне тестування;
- Додаток 9. Методика проведення швидкого тесту на COVID-19;
- Додаток 10. Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення;
- Додаток 11. Формулювання клінічного діагнозу у дорослих;
- Додаток 12. Формулювання клінічного діагнозу у дітей;
- Додаток 13. Визначення тактики лікування пацієнтів;

Додаток 14. Перелік показань до госпіталізації дитини з ГРС;

Додаток 15. Моніторинг контактних осіб хворого на COVID-19;

Додаток 16. Критерії видужання від інфекції, спричиненої COVID-19;

Додаток 17. Перелік діагностичних заходів при госпіталізації пацієнта з ГРС (пневмонією) середньої тяжкості;

Додаток 18. Перелік діагностичних заходів при госпіталізації пацієнта з ГРС (пневмонією) важкого ступеню тяжкості та з ускладненнями (ГРДС, плеврит, поліорганна недостатність);

Додаток 19. Перелік діагностичних заходів при госпіталізації пацієнта з ГРС (пневмонією) важкого ступеню тяжкості та з ускладненнями (ГРДС, сепсисом, септичним шоком).

Покрокові дії виконавців представлено розробленими 9 *Інструкціями* для медичних працівників, які включають чітку регламентацію та послідовність дій надавачів послуг у вигляді кроків:

Інструкція 1. Порядок одягання та знімання засобів індивідуального захисту;

Інструкція 2. Інструкція щодо покрокових дій сімейного лікаря та МСМО амбулаторії загальної практики сімейної медицини (АЗПСМ) при визначенні випадку COVID-19, виконання протиепідемічних заходів та моніторингу випадків коронавірусного захворювання (COVID-19);

Інструкція 3. Інструкція щодо покрокових дій сімейного лікаря та МСМО фельдшерсько-акушерського пункту (ФАП) АЗПСМ, МСМО ФАП при визначенні випадку COVID-19, виконання протиепідемічних заходів при зверненні пацієнта з ознаками респіраторного синдрому;

Інструкція 4. Інструкція щодо порядку роботи мобільної медичної бригади (ММБ);

Інструкція 5. Інструкція щодо покрокових дій МСМО кабінету телемедицини (КТМ) при зверненні пацієнтів з підозрою на COVID-19;

Інструкція 6. Інструкція щодо покрокових дій МСМО при проведенні сортування потоків пацієнтів при зверненні до АЗПСМ;

Інструкція 7. Інструкція щодо покрокових дій МСМО при проведенні сортування потоків пацієнтів в CALL-CENTER;

Інструкція 8. Інструкція щодо покрокових дій МСМО при проведенні сортування потоків пацієнтів в реєстратурі АЗПСМ;

Інструкція 10. Транспортування зразків біологічних матеріалів для тестування на SARS-CoV-2.

Алгоритм надання медичної допомоги пацієнтам з ГРС та підозрою на COVID-19 амбулаторно-поліклінічного етапу представлено на **7 блок-схемах**, які узагальнили послідовність покрокових дій та вза-

емозв'язки між рівнями надання медичної допомоги в залежності від клінічної та епідеміологічної ситуації:

Блок-схема 1. КМП з підозрою на COVID-19 на до-лікарському етапі в системі первинної медичної допомоги (АЗПСМ);

Блок-схема 2. КМП з підозрою на COVID-19 в системі первинної медичної допомоги (АЗПСМ);

Блок-схема 3. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі первинної медичної допомоги (кабінет прийому пацієнтів з ГРС) АЗПСМ;

Блок-схема 4. КМП контактних осіб пацієнтів з під-твердженням COVID-19 в системі первинної ме-дичної допомоги (АЗПСМ);

Блок-схема 5. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі первинної медичної допомоги (ФАП АЗПСМ);

Блок-схема 6. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі первинної медичної допомоги (сестринські ФАП АЗПСМ).

Блок-схема 9. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі амбулаторної спеціалізованої допомоги (лікарі спеціалісти КДЦ).

Регламент *екстреної медичної допомоги* пацієнтам з ГРС та підозрою на коронавірусну хворобу включає реєстрацію виклику, дії бригади ЕМД на місці викли-ку при виявленні хворого (підозрілого) на COVID-19, ведення пацієнта та госпіталізація, оформлення ме-дичної документації та критерії ефективності надання медичної допомоги. Матеріал для прийняття клінічних рішень викладено в 10 *Додатках до КМП* з викорис-танням чинних нормативних документів [22-26], серед яких Додатки 1-4 зазначені вище та:

Додаток 24. Порядок одягання та знімання засобів індивідуального захисту;

Додаток 25. Ведення пацієнта на догоспітальному етапі бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;

Додаток 26. Застережні заходи при проведенні мані-пуляцій, які передбачають контакт з аерозольними виділеннями з дихальних шляхів пацієнта;

Додаток 27. Процедура госпіталізації бригадою екстре-ної (швидкої) медичної допомоги пацієнта із підоз-рою або підтвердженням інфікуванням COVID-19;

Додаток 28. Обробка автомобіля ШМД після тран-спортування пацієнта із підозрою або підтвердже-ним інфікуванням COVID-19;

Додаток 29. Оформлення медичної документації та критерії ефективності надання допомоги.

Покрокові дії бригади Ш(Е)МД представлені 3 *Інструкціями*, серед яких Інструкція 1 та:

Інструкція 9. Алгоритм роботи чергового медичного працівника бюро викликів станції ШМД при звер-ненні за медичною допомогою пацієнтів з підоз-рою на COVID-19;

Інструкція 11. Дії бригади ЕМД на місці виклику при виявленні хворого (підозрілого) на COVID-19.

Алгоритм взаємодії бригад Ш(Е)МД та закла-дів, які надають первинну медичну допомогу та за-кладів спеціалізованого (високоспеціалізованого) рівнів представлено на *блок-схемах 1-6* до КМП, які представляють узгодженість дій бригад Ш(Е)МД з визначеними ЗОЗ, які надають стаціонарну медич-ну допомогу:

Блок-схема 7. КМП з підозрою на COVID-19 в системі ЕМД (фельдшер з приймання викликів СШМД);

Блок-схема 8. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі ЕМД (виїзд бригади ЕМД СШМД).

Госпітальний етап надання медичної допомоги пацієнтам з підозрою на коронавірусну хворобу пред-ставлений проведенням огляду пацієнта та визначен-ням тяжкості перебігу захворювання, визначенням тактики лікування пацієнтів та передачею випадків на амбулаторно-поліклінічний етап для моніторингу. Матеріал для прийняття клінічних рішень викладе-но у 15 *Додатках до КМП* з використанням чинних нормативних документів [14-16] та міжнародного досвіду [36-41], серед яких Додатки 1-4, 7-8, 10, 16-19 представлено вище та:

Додаток 20. Лікування пацієнтів з підозрою на коро-навірусну хворобу, викликану COVID-19, та під-твердженням випадком COVID-19;

Додаток 21. Лікування пацієнтів дитячого віку з підозрою на коронавірусну хворобу, викликану COVID-19, та підтвердженням випадком COVID-19;

Додаток 22. Лікування гострого респіраторного дистрес-синдрому у дітей;

Додаток 23. Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування згідно із клі-нічним протоколом медичної допомоги COVID-19.

Алгоритм взаємодії ЗОЗ, які надають первинну медичну допомогу, бригад Ш(Е)МД та стаціонарних підрозділів визначених ЗОЗ, представлено на *блок-схе-мах 1-9* до КМП та на блок-схемі:

Блок-схема 10. КМП з підозрою на COVID-19 в сис-темі стаціонарної спеціалізованої (високоспеціа-лізованої) допомоги (стаціонарні відділення ви-значених ЗОЗ).

З метою контролю якості надання медичної до-помоги хворим з підозрою на коронавірусну хворобу в КМП на амбулаторно-поліклінічному етапі було запропоновано здійснювати шляхом визначення на-ступних індикаторів:

- 1) Наявність затвердженого КМП з симптомами ГРС, підозрою на випадок (підтвердженням випадком) коронавірусної хвороби (COVID-19);
- 2) Відсоток забезпечення від потреби відповідними ресурсам;
- 3) Затверджений та погоджений в центром превен-тивної медицини (ЦПМ) або регіональним лабо-

раторним центром «План протиепідемічної готовності та проведення протиепідемічних заходів у разі занесення та поширення коронавірусної інфекції (COVID-19) серед контингенту, що обслуговується»;

- 4) План-графік проведення навчання та інструктажів, відсоток осіб, охоплених навчанням;
- 5) Затверджений КМП «Екстрена медична допомога: догоспітальний етап: «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»;
- 6) Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкціями.

Таким чином, КМП є деталізованою інструкцією надання медичної допомоги з маршрутом пацієнта. КМП забезпечує баланс дотримання вимог медичного стандарту і обґрунтованих потреб пацієнта, шляхом реалізації наукової доказової бази при наданні медичної допомоги кожному пацієнту, послідовного відображення застосування медичних технологій. Система індикаторів якості надання медичної допомоги стає основою системи моніторингу виконання КМП окремими ЗОЗ.

Також КМП забезпечує широке впровадження тих профілактичних технологій, які насамперед відповідають рівню медичної допомоги та передбачені кваліфікаційною характеристикою медичного персоналу, який її виконує. Таким чином, медичний персонал на кожному із етапів медичної допомоги орієнтований щодо поставлених перед ним завдань та функцій.

Підсумовуючи, необхідно відмітити, що КМП як клініко-організаційний інструмент складає основу для зворотного зв'язку з надавачем медичних послуг, для обґрунтування ресурсного забезпечення ЗОЗ, в тому числі і засобами індивідуального захисту медичних працівників, та підготовки кадрів в рамках безперервного професійного розвитку.

КМП впроваджується в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС шляхом адаптації медико-технологічного документа до структури закладу та відповідно до Інструкцій КМП функціональні обов'язки надавачів медичних послуг були доповнені.

Відповідно до проведеної оцінки виконавцями локального «Клінічний маршрут пацієнта з симптомами гострого респіраторного синдрому, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)», документ отримав 95,83% узгодженості щодо розуміння та викладення основних положень КМП, додатків, інструкцій та блок-схем. Керівниками клінічних структурних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС було надано 11 зауважень та пропозицій, які були враховані при формуванні кінцевої версії документу.

З метою підвищення поінформованості лікарів та МСМО з сучасних аспектів надання медичної допомоги пацієнтам з ГРС та підозрою на SARS-CoV-2

(COVID-19) у закладі розроблено цикл дистанційного тематичного удосконалення «Основні принципи надання медичної допомоги на клінічному маршруті пацієнта з коронавірусною хворобою (COVID-19)», який розрахований на 36 годин і складається із модулів «Загальні дані про коронавірусну хворобу (COVID-19)» та «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу». До кожного модуля запропоновано тестові завдання. Цикл дистанційного навчання адаптовано для різних груп виконавців: для керівників клінічних підрозділів; для лікарів, які надають первинну медичну допомогу; для лікарів, які надають спеціалізовану (високоспеціалізовану) медичні допомогу; для МСМО, які надають первинну медичну допомогу; для МСМО, які надають спеціалізовану (високоспеціалізовану) медичні допомогу.

До дистанційного навчання залучено лікарів та МСМО всіх клінічних підрозділів закладу, а саме: 6 лікарських амбулаторій з 13 пунктами охорони здоров'я Центру первинної медичної допомоги, 18 лікувально-діагностичних підрозділів Консультативно-діагностичного центру, 4 підрозділи Центру стаціонарної допомоги, 3 підрозділи Дитячого консультативно-лікувального центру, Станцію швидкої (екстреної) медичної допомоги.

ВИСНОВКИ

Вперше розроблено та запропоновано на впровадження КМП з гострим респіраторним синдромом, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19) для закладів охорони здоров'я при відсутності відповідних затверджених адаптованої клінічної настанови і уніфікованого клінічного протоколу на державному рівні.

Розроблений КМП представляє собою новий клініко-організаційний документ, який є інструментом управління клінічного менеджменту з можливістю здійснення управління оновленнями відповідно до сучасних наукових досягнень, та лежить в основі інтегрованого підходу в охороні здоров'я.

Перспективи подальших досліджень. Постійне оновлення нормативного забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з підозрою на COVID-19 потребує постійного оновлення положень та заходів КМП з подальшою оцінкою якості надання медичної допомоги відповідно до запропонованих в КМП індикаторів. Подальше вивчення результатів впровадження КМП дозволить обґрунтувати ресурсне забезпечення надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19) та визначить потреби в необхідності підвищення рівня професійної компетенції медичного персоналу шляхом тематичного удосконалення.

ЛІТЕРАТУРА

1. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17 березня 2020 р. № 530. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20>
2. Зюков О. Л., Ошивалова О. О. Обґрунтування, розробка та впровадження функціонально-організаційної моделі вдосконалення вторинної профілактики актинічного кератозу. Клінічна та профілактична медицина. 2019. № 3(9). С. 31-40.
3. Ермолова Ю. В. Затверджено Єдиний термінологічний словник (Глосарій) з питань управління якості медичної допомоги. Український медичний часопис. 2011. URL: <https://www.umj.com.ua/article/14881/zatverdzheno-yediniy-terminologichnij-slovník-glosarij-z-pitan-upravlinnya-yakosti-medichnoi-dopomogi>
4. Ермолова Ю. В. Локальні протоколи – основа системи стандартизації медичної допомоги. Український медичний часопис. 2012. URL: <https://www.umj.com.ua/article/24170/lokalni-protokoli-osnova-sistemi-standartizacii-medichnoi-dopomogi>
5. Ігнат'єва Г. Ф. Стандартизація медичної допомоги як фактор соціалізації державних управлінських послуг. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej6/txts/07igfsas.htm>
6. Кульгинский Е. Концепция государственного управления качеством медицинской помощи в сфере здравоохранения Украины. Administrarea Publică. 2016. № 3. С. 94-103.
7. Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» (редакція від 02.11.2018р.): Наказ МОЗ України від 28 вересня 2012 року № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12>
8. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751: Наказ МОЗ України 29 грудня 2016 року № 1422. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17>
9. Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ: Наказ МОЗ України від 17 травня 2019 р. № 1126. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0595-19>
10. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 05 червня 2019 р. № 1269. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1269282-19>
11. Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим корона вірусом: Наказ МОЗ України від 24 січня 2020 р. № 185/ URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31939.html
12. Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19: Наказ МОЗ України від 13 березня 2020 р. № 663. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31990.html
13. Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу (COVID19), спричинену коронавірусом SARS-CoV-2: Наказ МОЗ України від 23 березня 2020 р. № 698. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32003.html
14. Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID19): Наказ МОЗ України від 28 березня 2020 р. № 722. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32008.html
15. Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19): Наказ МОЗ України від 02 квітня 2020 р. № 762. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32038.html
16. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2020 року № 722: Наказ МОЗ України від 09 квітня 2020 р. № 827. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32038.html
17. Про внесення змін до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID19): Наказ МОЗ України від 10 квітня 2020 р. № 852. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32052.html
18. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2020 року № 722: Наказ МОЗ України від 23 квітня 2020 р. № 953. URL: https://moz.gov.ua/uploads/4/20304-dn_20200423_953.pdf
19. Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 11.08.2014 р. № 552. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1067-14>
20. Ошивалова О. О. Клінічний маршрут пацієнта з передонкологічною патологією шкіри. Український журнал дерматології та венерології. 2016. № 3(62). С. 64-68.
21. Ошивалова О. О. Ефективність впровадження локального протоколу медичної допомоги хворим на епідермальні дисплазії шкіри в багатопрофільному медичному закладі. Вісник проблем біології і медицини. 2019. № 1(148). С. 307-313.

22. Ошивалова О. О., Зюков О. Л. Клініко-організаційний підхід до удосконалення профілактики епідермальних дисплазій шкіри. Клінічна та профілактична медицина. 2019. № 2(8). С. 16-27.
23. Ошивалова О. О. Розробка та впровадження локальних протоколів надання медичної допомоги хворим на передонкологічну патологію шкіри. Сучасні підходи до формування клінічних настанов з діагностики і лікування шкірних захворювань та інфекцій, що передаються статевим шляхом: європейський досвід та українські реалії: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, 19-20 жовтня. Тернопіль, 2016. С. 100.
24. Ошивалова О. О., Зюков О. Л. Локальний протокол медичної допомоги: результати впровадження в практику. Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України: Матеріали VIII Міжнародного медичного конгресу, 14-19 квітня. Київ, 2019. С. 193.
25. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19: Постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://chernigiv-rada.gov.ua/news/id-42234/>
26. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211: Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2020 р. № 215. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/215-2020-%D0%BF>
27. Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України» змін до постанови Кабінету України від 11.03.2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVSD-19: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 р. № 239. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/239-2020-%D0%BF>
28. Про заходи щодо запобігання і поширення на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 03 лютого 2020 р. № 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/93-2020-%D1%80>
29. Розробка та впровадження локального протоколу надання медичної допомоги хворим на актинічний кератоз: Інформаційний лист № 146/2017/ Ошивалова О. О., Зюков О. Л., Ященко Ю. Б., Шармазан С. І., Гришук Я. І. Київ, 2017.
30. Розробка та впровадження локального протоколу надання медичної допомоги хворим на інтраепідермальну карциному шкіри: Інформаційний лист № 147/2017 / Ошивалова О. О., Зюков О. Л., Ященко Ю. Б., Шармазан С. І., Гришук Я. І. Київ, 2017.
31. Сенюта І. Я. Нові підходи до стандартів якості надання медичної допомоги та їх можливі юридично-правові наслідки. Український медичний часопис. 2017. URL: <http://www.umj.com.ua/article/108196/>
- novi-pidhodi-do-standartiv-yakosti-nadannya-medichnoyi-dopomogi-ta-yih-mozhlivi-yuridichno-pravovi-naslidki.
32. Устінів О. В. Медична реформа: роз'яснення МОЗ України щодо використання клінічних протоколів. Український медичний часопис. 2017. URL: <https://www.umj.com.ua/article/118334/medichna-reforma-roz-yasnennya-moz-ukrayini-shhodo-vikoristannya-klinichnih-protokoliv>
33. Устінів О. В. Стандартизація надання медичної допомоги в Україні: сучасний стан проблеми. Український медичний часопис. 2014. № 2 (100). URL: <https://www.umj.com.ua/article/72108/standartizaciya-nadannya-medichnoi-dopomogi-v-ukraini-suchasnij-stan-problemi>
34. Яковлева Л. В., Міщенко О. Я. Стандартизація в сфері охорони здоров'я. Фармацевтична енциклопедія. 2016. URL: <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7846/standartizaciya-v-sistemi-oxoroni-zdorov-ya>
35. Ярош Н. П. Нормативно-правове регулювання розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я населення України. Економіка і право охорони здоров'я. 2016. № 2. С. 76-80.
36. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected Interim guidance 28 January 2020. URL: [https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novelcoronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novelcoronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
37. «Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines». 2020. URL: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>
38. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts Interim guidance 20 January 2020. URL: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-andmanagement-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-andmanagement-of-contacts)
39. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance: Early investigations. 2020. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance>
40. Novel Coronavirus (2019-nCoV) v2 Operational Support & Logistics. 2020. URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200203-sitrep-14-ncov.pdf?sfvrsn=f7347413_4
41. WHO / 2019-nCoV / SurveillanceGuidance / 2020.3 Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance v3 31 January 2020. URL: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infectionwith-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)/](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infectionwith-novel-coronavirus-(2019-ncov)/)

REFERENCES

1. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy, spriamovanykh na zapobihannia vynyknniu koronavirusnoi khvoroby (COVID-19: Zakon Ukrainy vid 17 bereznia 2020 r. № 530 [On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Aimed at Preventing the Occurrence of Coronavirus Disease (COVID-19): Law of Ukraine of March 17, 2020 № 530]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20>
2. Ziukov O. L., Oshyvalova O. O. (2019). Obhruntuvannia, rozrobka ta vprovadzhennia funktsionalno-orhanizatsiinoi modeli vdoskonalennia vtorynnoi profilaktyky aktynichnoho keratozu [Substantiation, development and implementation of functional-organizational model of improvement of secondary prevention of actinic keratosis]. *Clinical and preventive medicine*, 3(9), 31-40.
3. Iermolova Yu. V. (2011). Zatverdzheno Yedyniy terminologichnyi slovnyk (Hlosarii) z pytan upravlinnia yakosti medychnoi dopomohy [The Unified Terminological Dictionary (Glossary) on Health Care Quality Management has been approved]. *Ukrainian medical journal*. Available at: <https://www.umj.com.ua/article/14881/zatverdzheno-yedyniy-terminologichnij-slovník-glosarij-z-pitan-upravlinnya-yakosti-medichnoi-dopomogi>
4. Iermolova Yu. V. (2012). Lokalni protokoly — osnova systemy standartyzatsii medychnoi dopomohy. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. Available at: <https://www.umj.com.ua/article/24170/lokalni-protokoli-osnova-sistemi-standartizatsii-medichnoi-dopomogi>
5. Ihnatieva H. F. Standartyzatsiia medychnoi dopomohy yak faktor sotsializatsii derzhavnykh upravlinskykh posluh [Standardization of medical care as a factor in the socialization of public administration services]. Available at: <http://academy.gov.ua/ej/ej6/txts/07igfsas.htm>
6. Kulhynskiy E. (2016). Kontseptsyia hosudarstvennoho upravleniya kachestvom medytsynskoi pomoshchy v sfere zdravookhraneniya Ukrainy [The concept of state management of the quality of medical care in the healthcare sector of Ukraine]. *Administrarea Publică*, 3, 94-103.
7. Pro stvorennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy v systemi Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy» (redaktsiia vid 02.11.2018r.): Nakaz MOZ Ukrainy vid 28 veresnia 2012 roku № 751 [Concerning the implementation of medical and technological documents and standardization of medical assistance in the Ministry of Health Protection of Ukraine's system " (edited on 02.11.2018): the order of the Ministry of Health of Ukraine on 28th Sunday, 2012, No. 751]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12>
8. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 28 veresnia 2012 roku № 751: Nakaz MOZ Ukrainy 29 hrudnia 2016 roku № 1422 [About the introduction of the payout before the order of the Ministry of Health Protection of Health of Ukraine vid 28 veresnia 2012 rock number 751: the order of the Ministry of Health of Ukraine 29 chestnu 2016 2016 rock number 1422]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-1>
9. Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii provedennia epidemiologichnoho nahliadu za hrypom ta hostrymy virusnymy infektsiiamy, zakhodiv z hotovnosti v mizhepidemichnyi period i reahuvannia pid chas epidemichnoho sezonu zakhvoriuvanosti na hryp ta HRVI: Nakaz MOZ Ukrainy vid 17 travnia 2019 r. № 1126 [About the closure of the procedure for organizing the epidemiological review of the flu and staying in front of the infectious, visiting at a reduced time and reacting to the public time of the 17th of October: No. 1126]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0595-19>
10. Pro zatverdzhennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsii ekstrenoi medychnoi dopomohy: Nakaz MOZ Ukrainy vid 05 chervnia 2019 r. № 1269 [About the consolidation and the provision of medical and technological documents with standardization of emergency medical assistance: The order of the Ministry of Health of Ukraine is 05 worms 2019 p. No. 1269]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1269282-19>
11. Pro zakhody shchodo nedopushchennia zanesennia i poshyrennia na terytorii Ukrainy vypadkiv zakhvoriuvan, sprychynenykh novym korono virusom Nakaz MOZ Ukrainy vid 24 sichnia 2020 r. № 185. [On measures to prevent the introduction and spread on the territory of Ukraine of cases caused by new coronavirus: Order of the Ministry of Health of Ukraine of January 24, 2020 № 185]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31939.html
12. Pro optymizatsiiu zakhodiv shchodo nedopushchennia zanesennia i poshyrennia na terytorii Ukrainy vypadkiv COVID-19: Nakaz MOZ Ukrainy vid 13 bereznia 2020 r. № 663 [On optimization of measures to prevent the introduction and spread on the territory of Ukraine of cases COVID-19: Order of the Ministry of Health of Ukraine of March 13, 2020 № 663]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31990.html
13. Pro zatverdzhennia Tymchasovykh zakhodiv u zakladakh okhorony zdorovia z metoiu zabezpechennia yikh hotovnosti dlia nadannia medychnoi dopomohy khvorym na hostru respiratornu khvorobu (COVID19), sprychynenu koronavirusom SARS-CoV-2: Nakaz MOZ Ukrainy vid 23 bereznia 2020 r. № 698 [On approval of Interim measures in health care facilities to ensure their readiness to provide medical care to pa-

- tients with acute respiratory disease (COVID19) caused by coronavirus SARS-CoV-2: Order of the Ministry of Health of Ukraine of March 23, 2020 № 698.]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32003.html
14. Orhanizatsiia nadання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID19): Nakaz MOZ Ukrainy vid 28 bereznia 2020 r. № 722 [Organization of medical care for patients with coronavirus disease (COVID19): Order of the Ministry of Health of Ukraine of March 28, 2020 № 722]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32008.html
  15. Pro zatverdzhennia protokolu «Nadання медичної допомоги dlia likuvannia koronavirusnoi khvoroby (COVID-19): Nakaz MOZ Ukrainy vid 02 kvitnia 2020 r. № 762 [On approval of the protocol "Provision of medical care for the treatment of coronavirus disease (COVID-19): Order of the Ministry of Health of Ukraine of April 2, 2020 № 762]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32038.html
  16. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukrainy vid 28 bereznia 2020 roku № 722: Nakaz MOZ Ukrainy vid 09 kvitnia 2020 r. № 827 [On amendments to the order of the Ministry of Health of Ukraine dated March 28, 2020 № 722: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated April 09, 2020 № 827]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32038.html
  17. Pro vnesennia zmin do protokolu «Nadання медичної допомоги dlia likuvannia koronavirusnoi khvoroby (COVID19): Nakaz MOZ Ukrainy vid 10 kvitnia 2020 r. № 852 [On Amendments to the Protocol "Provision of Medical Care for the Treatment of Coronavirus Disease" (COVID19): Order of the Ministry of Health of Ukraine of April 10, 2020 № 852]. Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ32052.html
  18. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 28 bereznia 2020 roku № 722: Nakaz MOZ Ukrainy vid 23 kvitnia 2020 r. № 953 [On amendments to the order of the Ministry of Health of Ukraine of March 28, 2020 № 722: Order of the Ministry of Health of Ukraine of April 23, 2020 № 953]. Available at: https://moz.gov.ua/uploads/4/20304-dn_20200423_953.pdf
  19. Pro zatverdzhennia Derzhavnykh sanitarnykh norm ta pravyl «Dezinfektsiia, peredsterylizatsiine ochyshchennia ta sterylizatsiia medychnykh vyrobiv v zakladakh okhorony zdorovia: Nakaz MOZ Ukrainy vid 11.08.2014 r. № 552 [On approval of the State sanitary norms and rules "Disinfection, pre-sterilization cleaning and sterilization of medical devices in health care facilities: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 11.08.2014 № 552]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1067-14>
  20. Oshyvalova O. O. (2016). Klinichniy marshrut patsienta z peredonkolohichnoiu patolohiieiu shkiry [Clinical route of a patient with pre-oncological skin pathology]. Ukrainian Journal of Dermatology and Venereology, 3(62), 64-68.
  21. Oshyvalova O. O. (2019). Efektyvnist vprovadzhennia lokalnoho protokolu medychnoi dopomohy khvorym na epidermalni dysplazii shkiry v bahatoprofilnomu medychnomu zakladi [The effectiveness of the introduction of a local protocol of medical care for patients with epidermal skin dysplasia in a multidisciplinary medical institution.]. Bulletin of problems of biology and medicine, 1(148), 307-313.
  22. Oshyvalova O. O., Ziukov O. L. (2019). Kliniko-orhanizatsiinyi pidkhid do udoskonalennia profilaktyky epidermalnykh dysplazii shkiry [Clinical and organizational approach to improving the prevention of epidermal skin dysplasia.]. Clinical and preventive medicine, 2(8), 16-27.
  23. Oshyvalova O. O. (2016). Rozrobka ta vprovadzhennia lokalnykh protokoliv nadання медичної допомоги хворим на передонкологічну патологію шкіри. Suchasni pidkhody do formuvannia klinichnykh nastanov z diahnostyky i likuvannia shkirnykh zakhvoriuvan ta infektsii, shcho peredaiutsia statevym shliakhom: yevropeyskyi dosvid ta ukrainski realii: materialy naukovopraktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu, 19-20 zhovtnia [Development and implementation of local protocols for providing medical care to patients with pre-oncological skin pathology. Modern approaches to the formation of clinical guidelines for the diagnosis and treatment of sexually transmitted skin diseases and infections: European experience and Ukrainian realities: materials of a scientific-practical conference with international participation, October 19-20]. Ternopil, 100.
  24. Oshyvalova O. O., Ziukov O. L. (2019) Lokalnyi protokol medychnoi dopomohy: rezultaty vprovadzhennia v praktyku. Vprovadzhennia suchasnykh dosiahnen medychnoi nauky u praktyku okhorony zdorov'ia Ukrainy: Materialy VIII Mizhnarodnoho medychnoho konhresu, 14-19 kvitnia [Local medical care protocol: results of implementation in practice. Introduction of modern achievements of medical science in the practice of health care in Ukraine: Proceedings of the VIII International Medical Congress, April 14-19 2019 r]. Kyiv, 193.
  25. Pro zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy koronavirusu COVID-19: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11 bereznia 2020 r. № 211 [On prevention of the spread of coronavirus COVID-19 on the territory of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of March 11, 2020 № 211]. Available at: <https://chernigiv-rada.gov.ua/news/id-42234>.
  26. Pro vnesennia zmin do postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11 bereznia 2020 r. № 211 Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 16 bereznia 2020 r. № 215 [On amendments to the resolution of the Cabinet of

- Ministers of Ukraine of March 11, 2020 № 211: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of March 16, 2020 № 215]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/215-2020-%D0%BF>
27. Pro zapobihannia poshyrennia na terytorii Ukrainy koronavirusu COVSD-19: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 25 bereznia 2020 r. № 239 «Pro vnesennia zmin do deiakykh aktiv Kabinetu Ministriv Ukrainy» zmin do postanovy Kabinetu Ukrainy vid 11.03.2020 r. № 211. [On Amendments to Certain Acts of the Cabinet of Ministers of Ukraine "amendments to the Resolution of the Cabinet of Ukraine of March 11, 2020 № 211" On Prevention of Spread of Coronavirus COVSD-19 on the Territory of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of March 25, 2020 № 239]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/239-2020-%D0%BF>
28. Pro zakhody shchodo zapobihannia i poshyrennia na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby, sprychynenoi koronavirusom 2019-nCoV: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 03 liutoho 2020 r. № 93 [On measures to prevent and spread on the territory of Ukraine acute respiratory disease caused by coronavirus 2019-nCoV: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine of February 3, 2020 № 93]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/93-2020-%D1%80>
29. Rozrobka ta vprovadzhennia lokalnogo protokolu nadannia medychnoi dopomohy khvorym na aktynichnyi keratoz. (2017). Informatsiinyi lyst № 146/2017 [Development and implementation of a local protocol for the provision of medical care to patients with actinic keratosis: Information letter № 146 / 2017] / Oshyvalova O. O., Ziukov O. L., Yashchenko Yu. B., Sharmazan S. I., Hryshchuk Ya.
30. Rozrobka ta vprovadzhennia lokalnogo protokolu nadannia medychnoi dopomohy khvorym na intraepidermalnu kartsynomu shkiry (2017). Informatsiinyi lyst № 147/2017 [Development and implementation of a local protocol for the provision of medical care to patients with intraepidermal skin cancer: Information letter № 147 / 2017] / Oshyvalova O. O., Ziukov O. L., Yashchenko Yu. B., Sharmazan S. I., Hryshchuk Ya. I.
31. Seniuta I. Ya. (2017). Novi pidkhody do standartiv yakosti nadannia medychnoi dopomohy ta yikh mozhlyvi yurydychno-pravovi naslidky [New approaches to quality standards of medical care and their possible legal consequences. Ukrainian medical journal]. Ukrainskyi medychnyi chasopys. Available at: <http://www.umj.com.ua/article/108196/novi-pidhodi-do-standativ-yakosti-nadannya-medichnoyi-dopomogi-ta-yih-mozhlyvi-yuridichno-pravovi-naslidki>.
32. Ustinov O. V. (2017). Medychna reforma: roziasnennia MOZ Ukrainy shchodo vykorystannia klinichnykh protokoliv [Medical reform: clarification of the Ministry of Health of Ukraine on the use of clinical protocols]. Ukrainian medical journal. Available at: www.umj.com.ua/article/118334/medichna-reforma-roz-yasnennya-moz-ukrayini-shhodo-vikorystannya-klinichnih-protokoliv
33. Ustinov O. V. (2014). Standartyzatsiia nadannia medychnoi dopomohy v Ukraini: suchasnyi stan problemy [Standardization of medical care in Ukraine: the current state of the problem]. Ukrainian medical journal, 2 (100). Available at: <https://www.umj.com.ua/article/72108/standartizaciya-nadannya-medichnoi-dopomogi-v-ukraini-suchasnij-stan-problemi>
34. Iakovlieva L. V., Mishchenko O. Ya. (2016). Standartyzatsiia v sferi okhorony zdorovia. Farmatsevtychna entsyklopediia [Standardization of medical care in Ukraine: the current state of the problem.]. Ukrainian medical journal Available at: <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7846/standartizaciya-v-sistemi-okhoroni-zdorov-ya>.
35. Iarosh N. P. (2016) Normatyvno-pravove rehuliuвання розвитку standartyzatsii u sferi okhorony zdorovia naselennia Ukrainy [regulatory and legal regulation of the development of standardization in the field of public health in Ukraine.]. Economics and law of health care, 2, 76-80.
36. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected Interim guidance 28 January 2020. (2020). Available at: [https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novelcoronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novelcoronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
37. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines (2020). Available at: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>
38. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts Interim guidance 20 January 2020. (2020). Available at: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-andmanagement-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-andmanagement-of-contacts)
39. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance: Early investigations (2020). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance>
40. Novel Coronavirus (2019-nCoV) v2 Operational Support & Logistics (2020). Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200203-sitrep-14-ncov.pdf?sfvrsn=f7347413_4
41. WHO / 2019-nCoV / Surveillance Guidance / 2020.3 Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance v3 31 January 2020. (2020). Available at: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infectionwith-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infectionwith-novel-coronavirus-(2019-ncov))

*Резюме***ПОДХОДЫ К РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИЮ КЛИНИКО-ОРГАНИЗАЦИОННОГО РЕГЛАМЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КОРОНАВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (COVID – 19)****Д. Д. Дячук, О. Л. Зюков, Е. А. Ошивалова, Л. М. Вовк, А. В. Науменко, Н. Ю. Мельник, И. Н. Симак, Т. В. Черний, О. К. Билошицкая**

Государственное научное учреждение «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины»
Государственного управления делами (Киев)

Стандартизация занимает ведущее место в системе управленческих инструментов по регулированию качества в сфере здравоохранения. Актуальность противодействия распространению коронавирусной болезни (COVID-19) ставит перед специалистами здравоохранения задачу разработки стандарта медицинской помощи.

Цель исследования. Разработка и внедрение клинического маршрута пациента с острым респираторным синдромом, определенным случаем коронавирусной болезни (COVID-19) для учреждений здравоохранения.

Материал и методы. В Государственном научном учреждении «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами сформирован клинический маршрут пациента в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами Украины и современными научными литературными данными по актуальным вопросам профилактики коронавирусной болезни (COVID-19).

Результаты. Клинический маршрут пациента представлен на 127 страницах и включает организацию оказания медицинской помощи, описание мероприятий на амбулаторно-поликлиническом этапе, экстренную медицинскую помощь, госпитальный этап медицинской помощи, 29 приложений, 10 блок-схем, 11 инструкций и реестры.

Выводы. Клинический маршрут пациента с острым респираторным синдромом, определенным случаем коронавирусной болезни (COVID-19) представляет собой новый клинико-организационный документ, который является инструментом управления клинического менеджмента с возможностью осуществления управления обновлениями в соответствии с современными научными достижениями, и лежит в основе интегрированного подхода в здравоохранении.

Ключевые слова: стандарт медицинской помощи, клинический маршрут пациента, коронавирусная болезнь (COVID-19).

Summary

APPROACHES TO THE DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF CLINICAL AND ORGANIZATIONAL REGULATIONS FOR MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH SYMPTOMS OF SUSPECTED CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19)

Dmitro D. Dyachuk, Oleg L. Zyukov, Olena O. Oshyvalova, Lidiia M. Vovk, Oleksandr V. Naumenko, Nataliia Y. Melnyk, Igor M. Simak, Tatiana V. Chernii, Oksana K. Biloshytska

State Scientific Institution "Research and Practical Centre of Preventive and Clinical Medicine" of the State Administration (Kyiv)

Standardization occupies a leading position in the system of tools of quality management in health care. The urgency of counteracting the spread of coronavirus disease (COVID-19) poses a task for health professionals to develop a standard of medical care.

The aim of the study. Development and implementation of a clinical route for a patient with acute respiratory syndrome, identified case of coronavirus disease (COVID-19) for health care facilities.

Material and methods. The State Scientific Institution "Scientific and Practical Center for Preventive and Clinical Medicine" of the State Administration has formed a clinical route of the patient in accordance with current legislation of Ukraine and modern scientific literary sources on relevant issues of coronavirus disease (COVID-19) prevention.

Results. The patient's clinical route is presented on 127 pages, which includes the organization of provision of medical care, a description of outpatient activities, emergency care, hospital care, 29 appendices, 10 flowcharts, 11 instructions and registers.

Conclusions. The clinical route of a patient with acute respiratory syndrome, identified case of coronavirus disease (COVID-19) is a new clinical and organizational document that is clinical management tool that manages updates in accordance with current scientific developments and underpins an integrated approach to healthcare.

Key words: standard of medical care, clinical route of the patient, coronavirus disease (COVID-19).

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 24.05.2020

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказом керівника ЗОЗ

від «__»__ 2020 р. №__

**КЛІНІЧНИЙ МАРШРУТ ПАЦІЄНТА З СИМПТОМАМИ ГОСТРОГО РЕСПІРАТОРНОГО СИНДРОМУ,
ВИЗНАЧЕНИМ ВИПАДКОМ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19)**

(версія 2 від 22.05.2020 р.)

Клінічний маршрут пацієнта з симптомами
гострого респіраторного синдрому,
визначеним (COVID-19)

DOI: <https://doi.org/10.31612/2019-ncov-2>

2020 р.

Авторська група:

- 1 Дячук Д.Д. – Директор Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, д.мед.н., ст.н.спів., член-кор. НАМН України
- 2 Зюков О.Л. – Головний лікар, заступник директора з клінічної роботи Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, д.мед.н., професор
- 3 Ошивалова О.О. – Заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи та якості надання медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, к.мед.н.
- 4 Вовк Л.М. – Лікар-інфекціоніст кабінету інфекційних захворювань Консультативно-діагностичного центру Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, к.мед.н.
- 5 Науменко О.В. – Завідувач Центру стаціонарної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, завідувач відділення анестезіології та інтенсивної терапії, к.мед.н.
- 6 Мельник Н.Ю. – Завідувач Дитячого консультативно-лікувального центру Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, к.мед.н.
- 7 Сімак І.М. – Завідувач станції швидкої медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами
- 8 Черній Т.В. – Провідний науковий співробітник наукового відділу внутрішньої медицини Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, д.мед.н., доцент
- 9 Білошицька О.К. – Провідний інженер-програміст Інформаційно-технічного центру Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

Взяли участь:

- 1 Безпрозванна В.М. – Заступник головного лікаря з медичної частини Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, к.н.держ.упр.
- 2 Рубан О.Є. – Заступник головного лікаря з медсестринства Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами
- 3 Луганська Л.О. – Завідувач Центру первинної медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, завідувач Лікарської амбулаторії №5
- 4 Горлач Т.М. – Завідувач Лікарської амбулаторії №6 Центру первинної медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами
- 5 Ласиця Т.С. – Завідувач Навчального центру «Інститут післядипломної освіти» Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, к.мед.н.
- 6 Горбунова О.В. – Лікар-профпатолог кабінету профпатології Консультативно-діагностичного центру Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

Рецензенти:

1	Горачук В.В.	–	професор кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, д. мед. н., професор
2	Матюха Л.Ф.	–	завідувач кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, д. мед. н., професор
3	Борщов С.П.	–	в.о. завідувача наукового відділу і відділення інтенсивної терапії та детоксикації Державної установи «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського» НАМН України, д.мед.н., ст.н.спів.

*Схвалено Вченою радою
Державної наукової установи
«Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами
(протокол №4 від 24.04.2020 р.)*

© Авторський колектив, 2020
© ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, 2020

ЗМІСТ

Список скорочень	5
I. ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	6
1. Організаційні заходи закладу щодо надання медичної допомоги під час поширення COVID-19	6
II. АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНИЙ ЕТАП	8
ЦПМСД	8
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	8
2. Проведення сортування потоків пацієнтів при відвідуванні ЦПМСД	9
3. Проведення сортування потоків звернень пацієнтів в телефонному режимі до ЦПМСД	9
4. Визначення випадку захворювання на COVID-19	10
5. Проведення огляду пацієнта та визначення тяжкості перебігу захворювання	10
6. Визначення тактики лікування пацієнтів	16
7. Моніторинг випадків	17
КДЦ	18
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	18
2. Проведення діагностичних досліджень	19
3. Спеціалізована консультативна допомога	19
III. ЕКСТРЕННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА	19
СШМД	19
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	19
2. Реєстрація виклику бригади	20
3. Дії бригади ЕМД на місці виклику при виявленні хворого (підозрілого) на COVID-19 на місці виклику	20
4. Ведення пацієнта	20
5. Госпіталізація	21
6. Оформлення медичної документації та критерії ефективності надання медичної допомоги	22
IV. ГОСПІТАЛЬНИЙ ЕТАП	22
Стаціонарні відділення визначених ЗОЗ	22
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	22
2. Визначення випадку захворювання на COVID-19 від	23
3. Проведення огляду пацієнта та визначення тяжкості перебігу захворювання	23
4. Визначення тактики лікування пацієнтів	25
5. Моніторинг випадків	26
Додатки, схеми, інструкції та реєстри до клінічного маршруту пацієнта	28-132
Перелік використаних інформаційних джерел	133
Лист внесення змін, доповнень	135

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

АЗПСМ	- Амбулаторія загальної практики сімейної медицини
ГРВІ	- Гостра респіраторна вірусна інфекція
ГРДС	- Гострий респіраторний дистрес-синдром
ГРС	- Гострий респіраторний синдром
ЕМД	- Екстрена медична допомога
ЗОЗ	- Заклад охорони здоров'я
ІФА	- Імуноферментний аналіз
КДЦ	- Консультативно-діагностичний центр
КМП	- Клінічний маршрут пацієнта
КТМ	- Кабінет телемедицини
Лікар МНС	- Лікар медицини невідкладних станів
ММБ	- Мобільна медична бригада
МОЗ	- Міністерство охорони здоров'я
МСМО	- Молодший спеціаліст з медичною освітою
НОФ	- Назофаренгіальний мазок
РЛЦ	- Регіональний лабораторний центр
СШМД	- Станція швидкої медичної допомоги
ФАП	- Фельдшерсько-акушерський пункт
ЦПМСД	- Центр первинної медико-санітарної допомоги
СВ визначених ЗОЗ	- Стаціонарне відділення визначених ЗОЗ
COVID-19	- COrona VІrus Disease (коронавірусне захворювання)
SARS-CoV-2	- Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (Тяжкий гострий респіраторний синдром коронавірус 2)

КЛІНІЧНИЙ МАРШРУТ ПАЦІЄНТА З СИМПТОМАМИ ГОСТРОГО РЕСПІРАТОРНОГО СИНДРОМУ, ВИЗНАЧЕНИМ ВИПАДКОМ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19)

Положення клінічного маршруту пацієнта	Необхідні дії відповідно до медичного стандарту	Терміни виконання	Виконавці (ЗОЗ, структурний підрозділ закладу, посада, прізвище, ім'я та по батькові, телефон)	Індикатори якості медичної допомоги
1	2	3	4	5
I. ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ				
1. Організаційні заходи закладу щодо надання медичної допомоги під час поширення COVID-19	1.1 Забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з симптомами гострого респіраторного захворювання відповідно до стандарту медичної допомоги COVID-19, затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) та протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852)	постійно	Керівник ЗОЗ, заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ	Наявність затвердженого КМП з симптомами ГРВС, підозрою на випадок (підтвердженим випадком) коронавірусної хвороби (COVID-19). Відсоток забезпечення від потреби відповідними ресурсами
	1.2 Організація проведення протиепідемічних заходів відповідно до затвердженого плану (з урахуванням положень наказу МОЗ України від 11.08.2014 р. № 552 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я», розпорядження керівника ДУС від 16.03.2020 р. №75, наказу МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р.,	постійно	Керівник ЗОЗ, заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ	Затверджений та погоджений в ЦПМ «План протиепідемічної готовності та проведення протиепідемічних заходів у разі занесення та поширення коронавірусної інфекції COVID 19 серед контингенту, що

1	2	3	4	5
	затвердженими наказом МОЗ України №827)			обслуговується»
	1.3 Підвищення поінформованості лікарів та МСМО з сучасних аспектів надання медичної допомоги пацієнтам з ГРВІ та підозрою на SARS-CoV-2 (COVID-19) (відповідно до наказу МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) шляхом проведення навчання медичного персоналу на робочих місцях (в умовах закладу)	постійно	Заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ	План-графік проведення навчання та інструктажів, відсоток осіб, охоплених навчанням
	1.4 При наданні медичної допомоги пацієнтам з ГРВІ та підозрою на SARS-CoV-2 (COVID-19) дотримуватись положень наказу МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) та наказу МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. «Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852)	постійно	Заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ, сімейні лікарі та МСМО	Затверджений КМП з симптомами ГРВС, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)
	1.5 Виклики до пацієнтів, які за результатами опитування є підозрілими щодо інфікування на SARS-CoV-2 (COVID-19) або з підтвердженими випадками, з метою госпіталізації до спеціалізованого закладу, здійснюють бригади СШ(Е)МД. Примітка: у випадку загострення епідеміологічної ситуації порядок виїзду бригади ЕМД може бути змінений	постійно	Заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ, сімейні лікарі та МСМО; Директор СШМД	Затверджений КМП з симптомами ГРС, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)
	1.6. Обстеження медичних працівників ЗОЗ проводиться один раз на 30 днів (до отримання	Постійно до стабілізації	Заступник керівника ЗОЗ з медичного	Наявний графік проведення тестування

1	2	3	4	5
	перших позитивних результатів у конкретної особи) методом ІФА з визначенням Ig M, Ig G до SARS-CoV-2 та шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР якщо ІФА позитивні, окрім категорій медичних працівників зазначених у наказі МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30)	епідеміологічної ситуації	обслуговування населення, завідувачі АЗПСМ	медичних працівників ЗОЗ. Відсоток позитивних результатів обстеження
II. АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНИЙ ЕТАП				
ЦПМСД (блок-схема 1, блок-схема 2, блок-схема 3, блок-схема 4, блок-схема 5, блок-схема 6)				
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	1.1 Дотримання медичним персоналом, який надає медичну допомогу хворим з підозрою на COVID-19, правил індивідуального захисту та раціонального використання ЗІЗ відповідно до Додатку 6 «Раціональне використання засобів індивідуального захисту при захворюванні на COVID-19» та Додатку 7 «Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19» Стандарту медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 1) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 1) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 1) 4. Сімейний лікар в складі ММБ (Інструкція 1) 5. Лікар-спеціаліст та МСМО діагностичних підрозділів КДЦ (Інструкція 1)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 1
	1.2 Надання всім пацієнтам з ГРС (батькам та опікунам дітей) інформації щодо профілактики поширення коронавірусної хвороби (Додаток 1 , Додаток 2)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 1) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 ,

1	2	3	4	5
			<u>(Інструкція 1)</u> 3.Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ <u>(Інструкція 1)</u> 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ <u>(Інструкція 1)</u> 5. Лікар-спеціаліст та МСМО діагностичних підрозділів КДЦ <u>(Інструкція 1)</u>	<u>Інструкцією 4, Інструкцією 5</u>
2. Проведення сортування потоків пацієнтів при відвідуванні ЗОЗ	2.1 Проведення дистанційної термометрії всім пацієнтам та співробітникам ЗОЗ при вході до закладу	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	МСМО хол АЗПСМ <u>(Інструкція 6)</u>	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з <u>Інструкцією 6</u>
	2.2 Направлення осіб, що мають підвищення температури тіла за результатами дистанційної термометрії, до кабінету прийому пацієнтів з ознаками ГРС через окремий вхід	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	МСМО хол АЗПСМ <u>(Інструкція 6)</u>	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з <u>Інструкцією 6</u>
	2.3 Направлення осіб з ознаками ГРС до кабінету прийому пацієнтів з ознаками ГРС через окремий вхід	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	МСМО хол АЗПСМ <u>(Інструкція 6)</u>	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з <u>Інструкцією 6</u>
3. Проведення сортування потоків звернень пацієнтів в телефонному режимі до ЗОЗ	3.1 Переадресація виклику черговому сімейному лікарю АЗПСМ при зверненні до Call-center	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	МСМО Call-center <u>(Інструкція 7)</u>	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з <u>Інструкцією 7</u>
	3.2 Переадресація виклику черговому сімейному лікарю АЗПСМ при зверненні в КТМ	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	МСМО КТМ <u>(Інструкція 5)</u>	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з <u>Інструкцією 5</u>
	3.3 Переадресація виклику черговому сімейному лікарю АЗПСМ при зверненні телефоном в	Постійно до стабілізації	МСМО реєстратури АЗПСМ	Наявність на робочих місцях та ознайомлення

1	2	3	4	5
	реєстратуру	епідеміологічної ситуації	(Інструкція 8)	персоналу під підпис з Інструкцією 8
	3.4 Переадресація виклику черговому сімейному лікарю АЗПСМ при зверненні в бюро викликів СШМД	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	фельдшер бюро викликів СШМД (Інструкція 9)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 9
4. Визначення випадку захворювання на COVID-19	4.1 Визначення випадку захворювання на COVID-19 відповідно до Додатку 2 «Визначення випадку захворювання на COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. з використанням опитувальника (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 3 , Додаток 4)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 Ведення реєстру 9 (ММБ)
5. Проведення огляду пацієнта та визначення тяжкості перебігу захворювання	5.1 Клінічний огляд пацієнта та визначення симптомів коронавірусної хвороби відповідно до Додатку 10 «Клінічні синдроми, пов'язані COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 5). 5.1.1 Оцінка важкості стану дітей від 0 до 5 років – відповідно до КМ «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» (Додаток 6)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 Ведення реєстру 1 (кабінет прийому пацієнтів з ГРС) Ведення реєстру 2 (АЗПСМ) Ведення реєстру 12 (АЗПСМ)

1	2	3	4	5
				Ведення <i>реєстру 19, реєстру 20</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)
	5.2. Обстеження пацієнтів, які за клінічними ознаками можуть бути визначені як підозрілі щодо інфікування COVID-19 (або з визначеними клінічними ознаками хвороби) проводиться шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР та дослідженням крові на Ig M до SARS-CoV-2 методом ІФА, якщо ПЛР негативна (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30). 5.2.1. Взяття мазків з носу та зіву для проведення тестування на SARS-CoV-2 відповідно до Додатку 3 «Відбір, зберігання та транспортування зразків матеріалів для тестування на SARS-CoV-2» до «Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 7) 5.2.2. Упаковка зразків, передача для транспортування до лабораторії фельдшеру з МНС СШМД (фахівцю ММБ) (Додаток 7) 5.2.3. Заповнення направлення на дослідження SARS-CoV-2 відповідно до Додатку 4 «Направлення на лабораторне тестування матеріалу від особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19» до Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4) 5. Фельдшер МНС СШМД (Інструкція 10)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4, Інструкцією 10 Ведення <i>реєстру 3</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)
	5.2.3. Заповнення направлення на дослідження SARS-CoV-2 відповідно до Додатку 4 «Направлення на лабораторне тестування матеріалу від особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19» до Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4

1	2	3	4	5
	від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 8)		МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	
	5.2.4 Доставка біологічного матеріалу для проведення дослідження на SARS-CoV-2 до визначеного регіонального лабораторного центру (вказати назву, адресу, телефон для зв'язку)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Фельдшер СШМД (Інструкція 10) 2. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочому місці та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 4 , Інструкцією 10
	5.2.5 Визначення доцільності проведення швидкого тесту на IgG/IgM до вірусу SARS-CoV-2 (Додаток 9)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 Ведення <i>ресстру 4</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)
	5.2.6 Заповнення екстреного повідомлення відповідно до наказу МОЗ України №1 від 10.01.2006 р. (із змінами від 19.04.2013 р.) «Про затвердження Форм первинної облікової документації з інфекційної, дерматовенерологічної, онкологічної захворюваності та інструкцій щодо їх заповнення» (Додаток 10)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4

1	2	3	4	5
			прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	
	5.2.7 Визначення контактних осіб відповідно до Додатку 2 «Визначення випадку захворювання на COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 3). 5.2.8 В подальшому за Актом обстеження епідеміологічного вогнища, який надається ЦПМСД, провести обстеження контактних осіб методом забору матеріалу на SARS-CoV-2 шляхом виїзду ММБ (наказ МОЗ України №827 від 09.04.2020 р.)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4. Ведення реєстру 7, реєстру 11 (АЗПСМ) Ведення реєстру 15 (АЗПСМ)
	5.3 Обстеження пацієнтів з ознаками пневмонії проводиться шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР та дослідження крові на Ig M до SARS-CoV-2 методом ІФА (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30).	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4) 5. Фельдшер МНС	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4, Інструкцією 10 Ведення реєстру 3 (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)

1	2	3	4	5
	5.4 При неможливості протягом однієї доби проведення обстеження шляхом визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР обстеження пацієнтів, які за клінічними ознаками можуть бути визначені як підозрілі щодо інфікування COVID-19 (або з визначеними клінічними ознаками хвороби, або з ознаками пневмонії), проводиться методом ІФА з визначенням Ig M до SARS-CoV-2 (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	СШМД (Інструкція 10) 1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4) 5. Фельдшер МНС СШМД (Інструкція 10)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4, Інструкцією 10 Ведення <i>реєстру 3</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)
	5.5.1 Встановлення попереднього діагнозу та визначення тяжкості перебігу захворювання відповідно до Стандарту 2 «Амбулаторно-поліклінічна допомога пацієнтам з підозрою на COVID-19» і Стандарту 3 «Стаціонарне лікування пацієнтів з COVID-19», затверджених наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 11). 5.5.2 Встановлення попереднього діагнозу та визначення тяжкості перебігу захворювання у дітей (Додаток 12)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 4. Ведення <i>реєстру 4</i>, <i>реєстру 5</i>, <i>реєстру 8</i> (АЗПСМ) Ведення <i>реєстру 13</i>, <i>реєстру 14</i> (АЗПСМ)
	5.6.1 Обстеження осіб, які контактували з підтвердженим випадком коронавірусної хвороби (COVID-19) проводиться на 14 добу	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з

1	2	3	4	5
	після контакту шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР, або при неможливості проведення такого дослідження протягом однієї доби, методом ІФА з визначенням Ig M до SARS-CoV-2 (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30)) 5.6.2 Відбір, зберігання та транспортування зразків матеріалів для тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2 методом ПЛР здійснюється відповідно до «Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 7)	ситуації	2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4) 5. Фельдшер МНС СШМД (Інструкція 10)	Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4, Інструкцією 10 Ведення <i>ресстру 3</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)
	5.7.1 Обстеження осіб, які потребують планової госпіталізації або операції проводиться шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР обов'язково для осіб з імуносупресією, для інших груп методом ІФА з визначенням Ig M до SARS-CoV-2 та методом ПЛР, якщо ІФА позитивне (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30)). 5.7.2 Організовує обстеження пацієнта лікуючий лікар, який направляє на госпіталізацію або безпосередньо в ЗОЗ, або через направлення ММБ за місцем перебування пацієнта (відповідно до наказу МОЗ України № 1109 від 12.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»»)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4) 5. Фельдшер МНС СШМД (Інструкція 10)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4, Інструкцією 10 Ведення <i>ресстру 3</i> (кабінет прийому пацієнтів з ГРС)

1	2	3	4	5
	(Додаток 31) 5.7.3. Відбір, зберігання та транспортування зразків матеріалів для тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2 методом ПЛР здійснюється відповідно до «Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 7) 5.7.4.Рішення про госпіталізацію приймається у разі наявності первинного негативного результату (відповідно до наказу МОЗ України № 1109 від 12.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 31)			
6. Визначення тактики лікування пацієнтів	6.1.1 Призначення лікування при легкому перебігу захворювання в амбулаторних умовах з рекомендацією про самоізоляцію пацієнта відповідно до Стандарту 2 «Амбулаторно-поліклінічна допомога пацієнтам з підозрою на COVID -19», затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 13). 6.1.2 Визначення тактики лікування дітей та призначення симптоматичної терапії відповідно до КМ «грип/ГРВІ», дітям, які підлягають амбулаторному лікуванню (Додаток 14). 6.1.3 Надання інформації щодо дотримання профілактичних заходів при перебуванні на амбулаторному лікуванні (Додаток 2) 6.1.4 Узгодження каналів зв'язку для моніторингу клінічного стану та частоти такого моніторингу з сімейним лікарем АЗПСМ	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2, Інструкцією 3, Інструкцією 4.

1	2	3	4	5
	6.2 Направлення на госпіталізацію пацієнтів з середнім, тяжким перебігом та критично важким станом відповідно до Стандарту 2 «Амбулаторно-поліклінічна допомога пацієнтам з підозрою на COVID-19» і Стандарту 3 «Стаціонарне лікування пацієнтів з COVID-19», затверджених наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. через диспетчера станції ШМД (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 13 , Додаток 14)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар та МСМО кабінету прийому пацієнтів з проявами ГРВІ АЗПСМ (Інструкція 2) 4. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 .
7. Моніторинг випадків	7.1.1 Дистанційний моніторинг клінічного стану пацієнтів з легким перебігом захворювання (Додаток 15). 7.1.2 Клінічний огляд – на 2-му тижні від початку хвороби (Додаток 13 , Додаток 14) 7.1.3 Оцінка динаміки важкості стану пацієнта та необхідності госпіталізації (Додаток 13 , Додаток 14)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3
	7.2.1 Проведення дистанційного моніторингу за станом здоров'я контактних осіб (Додаток 15) 7.2.2 При появі ознак ГРС, огляд пацієнта сімейним лікарем АЗПСМ в складі ММБ (Додаток 13 , Додаток 14)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 .
	7.3.1 При виписці із стаціонарного підрозділу спеціалізованого закладу пацієнт перебуває на дистанційному моніторингу стану здоров'я у сімейного лікаря АЗПСМ (Додаток 16)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 ,

1	2	3	4	5
	7.3.2 При погіршенні стану здоров'я, огляд пацієнта сімейного лікаря АЗПСМ в складі ММБ (Додаток 13 , Додаток 14)		МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Інструкцією 3 , Інструкцією 4 . Ведення реєстру 18 (АЗПСМ) Ведення реєстру 17 (АЗПСМ)
	7.4 Проведення лабораторної оцінки одужання пацієнта шляхом відбору та транспортування зразків матеріалів для тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2 методом ПЛР у відповідно до «Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 7)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	1. Сімейний лікар та МСМО АЗПСМ (Інструкція 2) 2. Сімейний лікар та МСМО ФАП АЗПСМ (Інструкція 3) 3. Сімейний лікар АЗПСМ в складі ММБ (Інструкція 4)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 2 , Інструкцією 3 , Інструкцією 4 .
КДЦ (блок-схема 9)				
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	1.1 Дотримання медичним персоналом, який надає медичну хворим з підозрою на COVID-19, правил індивідуального захисту та раціонального використання ЗІЗ відповідно до Додатку 6 «Раціональне використання засобів індивідуального захисту при захворюванні на COVID-19» та Додатку 7 «Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19» Стандарту медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03 20 р. №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827)	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	Лікар спеціаліст та МСМО підрозділів КДЦ (Інструкція 1)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 1
	1.2 <u>Проведення обстеження працівників лабораторій</u> , які обробляють зразки з дихальних	Постійно до стабілізації	Керівник ЗОЗ, заступник керівника ЗОЗ з	Наявний графік проведення тестування

1	2	3	4	5
	шляхів отримані від хворих на COVID-19 один раз на 14 днів (до отримання перших позитивних результатів у конкретної особи) методом ІФА з визначенням Ig M, Ig G до SARS-CoV-2 та шляхом забору НОФ мазку для визначення ДНК SARS-CoV-2 методом ПЛР, якщо ІФА позитивне (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» (Додаток 30).	епідеміологічної ситуації	медичного обслуговування населення, завідувач лабораторії	співробітників лабораторії. Відсоток позитивних результатів обстеження
2. Проведення діагностичних досліджень	2.1 Клініко-діагностична лабораторія КДЦ – проведення діагностичних лабораторних досліджень у відповідності до призначень лікаря амбулаторно-поліклінічного або госпітального етапів (Додаток 17 , Додаток 18 , Додаток 19)	При зверненні пацієнта	Лікар-лаборант, фельдшер-лаборант (відповідно до посадової інструкції)	Своєчасне забезпечення лабораторної діагностики
	2.2.Рентгенологічне відділення КДЦ – проведення рентгендіагностичних досліджень у відповідності до призначень лікаря амбулаторно-поліклінічного або госпітального етапів (Додаток 17 , Додаток 18 , Додаток 19)	При зверненні пацієнта	Лікар-рентгенолог, рентгенолаборант (відповідно до посадової інструкції)	Своєчасне проведення рентгендіагностичних досліджень
3. Спеціалізована консультативна допомога	3.1.1 Спеціалісти підрозділів КДЦ – надання консультативної допомоги дорослим та дітям при поліорганичній патології у пацієнта за призначенням лікаря первинної медичної допомоги або лікаря стаціонарних підрозділів.	При зверненні пацієнта	Лікар спеціаліст: кардіолог, ендокринолог, невропатолог, отоларинголог, пульмонолог, інфекціоніст (відповідно до посадової інструкції)	Своєчасне надання консультативної допомоги
III. ЕКСТРЕННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА				
СШМД (блок-схема 7, блок-схема 8)				
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та	1.1 Дотримання медичним персоналом, який надає медичну хворим з підозрою на COVID-19, правил індивідуального захисту та раціонального використання ЗІЗ відповідно до Додатку 6 «Раціональне використання засобів індивідуального захисту при захворюванні на	Під час звернення пацієнта про допомогу	1. Лікар з МНС 2. Фельдшери з МНС. (Інструкція 1)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 1

1	2	3	4	5
медичного персоналу	COVID-19» та Додатку 7 «Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19» Стандарту медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03 20 р. №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827)			
	1.2 Надання всім пацієнтам з ГРС інформації щодо профілактики поширення коронавірусної хвороби (Додаток 1 , Додаток 2)	Під час звернення пацієнта про допомогу	1. Лікар з МНС. 2. Фельдшери з МНС. (Інструкція 1)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 1
2. Реєстрація виклику	2.1 Прийом звернення у бюро викликів станції ШМД за телефонним номером виклику екстреної медичної допомоги з метою визначення випадку звернення	Під час звернення пацієнта про допомогу	Фельдшер з МНС (приймання викликів) станції ШМД (Інструкція 9)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 9
3. Дії бригади ЕМД на місці виклику при виявленні хворого (підозрілого) на COVID-19 на місці виклику, згідно з чинним визначенням випадку захворювання на COVID-19	3.1 Персонал бригади ЕМД визначає випадок захворювання на COVID-19 відповідно до Додатку 2 «Визначення випадку захворювання на COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. з використанням опитувальника (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 3 , Додаток 4) 3.2.Персонал бригади ЕМД використовує ЗІЗ (Додаток 24).	Під час виклику до пацієнта або надання медичної допомоги в умовах медичної амбулаторії	1. Лікар з МНС. (Інструкція 11) 2. Фельдшери з МНС (Інструкція 11)	Наявність у лікаря з МНС відповідного клінічного маршруту пацієнта екстреної медичної допомоги
4. Ведення пацієнта	4.1 Проводиться ведення пацієнта на до госпітального етапі відповідно до Додатку 25 , Додатку 26	Під час виклику до пацієнта або надання медичної допомоги в умовах медичної	1. Лікар з МНС. (відповідно до посадової інструкції) 2. Фельдшери з МНС	Наявність у лікаря з МНС відповідного клінічного маршруту пацієнта екстреної

1	2	3	4	5
		амбулаторії. У зв'язку з необхідністю надання екстреної допомоги окремі пункти протоколу можуть виконуватися одночасно (наприклад збір анамнезу та підготовка до ресстрації дефібриляції, апаратної ШВЛ, ЕКГ)	(відповідно до посадової інструкції)	медичної допомоги
5. Госпіталізація	5.1 Визначення потреби в наданні стаціонарної медичної допомоги та здійснення процедури госпіталізації пацієнта (Додаток 27, Додаток 28) відповідно до Стандарту екстреної медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. №722 (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) 5.2 Лікар бригади ЕМД повинен повідомити по телефону приймаючий заклад охорони здоров'я про госпіталізацію пацієнта. 5.3 Вагітні жінки з підозрою на COVID-19 госпіталізуються в пологовий заклад, визначений структурним підрозділом з питань охорони здоров'я відповідної адміністративної території, не залежно від віку гестації (Зміни до Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба	Під час виклику до пацієнта	1. Лікар з МНС. (відповідно до посадової інструкції) 2. Фельдшери з МНС (відповідно до посадової інструкції)	Наявність у лікаря з МНС відповідного клінічного маршруту пацієнта екстреної медичної допомоги

1	2	3	4	5
	(COVID-19)», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2020 року № 722, затверджені наказом МОЗ України №953 від 23.04.2020 р.)			
6. Оформлення медичної документації та критерії ефективності надання медичної допомоги	6.1 Персонал бригади ЕМД діє згідно з Додатком 29 відповідно до Стандарту екстреної медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. №722 (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827)	1. Після огляду пацієнта та надання ЕМД. 2. Впродовж наступного робочого дня	1. Лікар з МНС (відповідно до посадової інструкції) 2. Відповідальний лікар чергової зміни станції ШМД (відповідно до посадової інструкції) 3. Завідувач станції ШМД (відповідно до посадової інструкції)	100% відповідності затвердженим критеріям оформлення «Карти виклику та виїзду швидкої медичної допомоги».
IV. ГОСПІТАЛЬНИЙ ЕТАП				
Стаціонарні відділення визначених ЗОЗ (блок-схема 10)				
1. Профілактика поширення захворювання: забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу	1.1 Дотримання медичним персоналом, який надає медичну хворим з підозрою на COVID-19, правил індивідуального захисту та раціонального використання ЗІЗ відповідно до Додатку 6 «Раціональне використання засобів індивідуального захисту при захворюванні на COVID-19» та Додатку 7 «Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19» Стандарту медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (Інструкція 1)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з Інструкцією 1
	1.2 Надання всім пацієнтам з ГРС інформації щодо профілактики поширення коронавірусної хвороби	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного	Наявність на робочих місцях та ознайомлення

1	2	3	4	5
	<u>(Додаток 1, Додаток 2)</u>		ЗОЗ	персоналу з пам'ятками
	1.3 <u>Проведення обстеження медичних працівників</u> , які безпосередньо надають медичну допомогу хворим або проводять догляд за хворими на COVID-19 в умовах стаціонару 1 раз на 14 днів (до отримання перших позитивних результатів у конкретної особи) методом ІФА з визначенням Ig M, Ig G до SARS-CoV-2 та методом ПЛР, якщо ІФА позитивне (відповідно до наказу МОЗ України №1227 від 20.05.2020 р. «Зміни до стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»» <u>(Додаток 30)</u> .	Постійно до стабілізації епідеміологічної ситуації	Керівник ЗОЗ, заступник керівника ЗОЗ з медичного обслуговування населення, завідувач стаціонарного підрозділу	Наявний графік проведення тестування співробітників стаціонарного підрозділу. Відсоток позитивних результатів обстеження
2. Визначення випадку захворювання на COVID-19	2.1 <u>Якщо до госпіталізації пацієнт не пройшов амбулаторно-поліклінічний етап</u> , то проводиться визначення випадку захворювання на COVID-19 відповідно до Додатку 2 «Визначення випадку захворювання на COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. з використанням опитувальника (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) <u>(Додаток 3, Додаток 4)</u>	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)
3. Проведення огляду пацієнта та визначення тяжкості перебігу захворювання	3.1 При госпіталізації пацієнта <u>з ГРС середньої тяжкості</u> проведення діагностичних заходів у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) <u>(Додаток 17)</u>	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше) Ведення реєстру 16 (СВ визначеного ЗОЗ)
	3.2 При госпіталізації пацієнта <u>з ГРС з ГРС (пневмонією) важкого ступеню тяжкості та з ускладненнями (ГРДС, плеврит, поліорганна</u>	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з

1	2	3	4	5
	недостатність) проведення діагностичних заходів у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 18)		посадової інструкції)	цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше) Ведення <i>реєстру 16 (СВ визначеного 303)</i>
	3.3 При госпіталізації пацієнта з ГРС з ГРС (пневмонією) важкого ступеню тяжкості та з ускладненнями (ГРДС, плеврит, поліорганна недостатність) проведення діагностичних заходів у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 19)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного 303 (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше) Ведення <i>реєстру 16 (СВ визначеного 303)</i>
	3.4 Якщо до госпіталізації пацієнт не пройшов амбулаторно-поліклінічний етап, то: 3.4.1 Проведення забору матеріалу на взяття мазків з носу та зіву для проведення тестування на SARS-CoV-2 відповідно до Додатку 3 «Відбір, зберігання та транспортування зразків матеріалів для тестування на SARS-CoV-2» до Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 7) 3.4.2 Упаковка зразків, передача для транспортування до лабораторії диспетчеру станції Ш(Е)МД (Додаток 7) 3.4.3 Заповнення направлення на дослідження SARS-CoV-2 відповідно до Додатку 4 «Направлення на лабораторне тестування матеріалу від особи, яка відповідає визначенню	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного 303 (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)

1	2	3	4	5
	випадку COVID-19» до Стандарту медичної допомоги «COVID-19» затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 8) 3.4.4 Заповнення екстреного повідомлення відповідно до наказу МОЗ України №1 від 10.01.2006 р. (із змінами від 19.04.2013 р.) «Про затвердження Форм первинної облікової документації з інфекційної, дерматовенерологічної, онкологічної захворюваності та інструкцій щодо їх заповнення» (Додаток 10) 3.4.5 Визначення контактних осіб відповідно до Додатку 2 «Визначення випадку захворювання на COVID-19» Стандарту медичної допомоги COVID-19 затвердженого наказом МОЗ України №722 від 28.03.2020 р. (із змінами від 09.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №827) (Додаток 3).			
4. Визначення тактики лікування пацієнтів	4.1 <u>Лікування пацієнта з підтвердженням COVID-19, захворювання середнього ступеню тяжкості</u> (пацієнт належить до групи важкого і критичного перебігу) лікування проводиться у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 20, Додаток 21) з урахуванням особливостей перебігу у дітей (Додаток 22)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)

1	2	3	4	5
	4.2 <u>Лікування пацієнта з підтвердженням COVID-19, тяжкий перебіг</u> проводиться у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 20 , Додаток 21) з урахуванням особливостей перебігу у дітей (Додаток 22)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)
	4.3 <u>Лікування пацієнта з підтвердженням COVID-19, критичний перебіг (ГРДС, сепсис, полі органа недостатність)</u> проводиться у відповідності до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 20 , Додаток 21) з урахуванням особливостей перебігу у дітей (Додаток 22)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)
	4.4 Призначення лікарських засобів здійснюється за умови отримання <u>інформованої згоди</u> відповідно до Додатку до Протоколу «Призначення та застосування лікарських засобів для можливого лікування хворих на коронавірусну хворобу (COVID-19) в залежності від ступеня тяжкості», затвердженого наказом МОЗ України №762 від 02.04.2020 р. (із змінами від 10.04.2020 р., затвердженими наказом МОЗ України №852) (Додаток 23)	При госпіталізації пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)
5. Моніторинг випадків	5.1 При виписці зі стаціонарного підрозділу пацієнт передається на амбулаторно-поліклінічний етап для завершення лікування та дистанційного моніторингу стану здоров'я у сімейного лікаря	При виписці пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими

1	2	3	4	5
	АЗПСМ (Додаток 16)			документами (КМП, посадові інструкції, інше)
	5.2 Проведення лабораторної оцінки одужання пацієнта проводиться на амбулаторно-поліклінічному етапі під контролем сімейного лікаря АЗПСМ (забір біологічного матеріалу лікарем ММБ) (див. п. 7.2.1-7.2.4 Розділу «Амбулаторно-поліклінічна допомога»)	При клінічному одужання пацієнта	Лікар-спеціаліст та МСМО СВ визначеного ЗОЗ (відповідно до посадової інструкції)	Наявність на робочих місцях та ознайомлення персоналу під підпис з цільовими документами (КМП, посадові інструкції, інше)

Блок-схема 1

КМП з підозрою на COVID-19 на долікарському етапі в системі первинної медичної допомоги (АЗПМС)

Блок-схема 2
КМП з підозрою на COVID-19 в системі первинної медичної допомоги (АЗПСМ)

**КМП з підозрою на COVID-19 в системі первинної медичної допомоги
(кабінет прийому пацієнтів з ГРС) АЗПСМ**

Блок-схема 4

**КМП контактних осіб пацієнтів з підтвердженим COVID-19
в системі первинної медичної допомоги (АЗПСМ)**

КМП з підозрою на COVID-19 в системі первинної медичної допомоги (ФАП АЗПСМ)

Блок-схема 6

КМП з підозрою на COVID-19 в системі первинної медичної допомоги (сестринські ФАП АЗПСМ)

Блок-схема 7

КМП з підозрою на COVID-19 в системі ЕМД (фельдшер з приймання викликів СШМД)

Умовні позначення: - - - - - при залученні бригад СШМД для надання ЕМД пацієнтам з COVID

Блок-схема 8

КМП з підозрою на COVID-19 в системі ЕМД (виїзд бригади ЕМД СШМД)

Умовні позначення: - - - - - при залученні бригад СШМД для надання ЕМД пацієнтам з COVID

**КМП з підозрою на COVID-19 в системі амбулаторної спеціалізованої допомоги
(лікарі спеціалісти КДЦ)**

Блок-схема 10

КМП з підозрою на COVID-19 в системі стаціонарної спеціалізованої (високоспеціалізованої) допомоги (стаціонарні відділення визначених ЗОЗ)