

ОСНОВНІ ЗАСАДИ ПЛАНУВАННЯ РОБОТИ ІНФЕКЦІЙНОЇ СЛУЖБИ ОБЛАСТІ

Сніцарь А.О., Ільченко І.П.

Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім. З.Й. Красовицького

Одним з важливіших елементів є системі охорони здоров'я, її організації є висококваліфіковане, науково обґрунтоване, на підставі глибокого аналізу діяльності закладу за 9 місяців поточного року – планування.

В умовах реформування, реструктуризації галузі, недостатнього фінансування ще більшого значення набуває планування з метою акцентування на актуальних проблемах служби і контролю за їх виконанням.

Згідно наукових канонів про планування, плани по часу дії бувають:

- поточні (рік, квартал, місяць);
- перспективні (на 5 і більше років);
- оперативні плани (розробка заходів у залежності від ситуації).

Бувають плани прості і комплексні. Комплексні плани, як правило, розробляються декількома відомствами.

В умовах сьогодення для інфекційної служби, враховуючи епідемічні процеси, набувають значимості оперативні плани. Це планові заходи реагування на ускладнення епідемічної ситуації та реалізації розпорядчих документів.

Значимість плану полягає в тому, що він є організуючим документом праці колективу медичних працівників, дозволяє концентрувати людські і матеріально-технічні ресурси, максимально конкретизує роботу в системі, дає можливість контролювати хід його виконання та проведення аналізу стану реалізації.

Згідно вимог розпорядчих документів, визначені основні розділи плану, терміни подання. На основі цих вимог розробляються і направляються в райони області пропозиції по формуванню планів.

В план повинні бути включені заходи, які передбачають зворотний зв'язок між контролем і виконанням, тобто аналіз реалізації контрольних документів з подальшим розглядом ходу виконання на медичних радах, оперативних нарадах.

В обов'язковому порядку заходами плану впроваджуються експертні оцінки правильності, достовірності обстеження хворих інфекціоністами та іншими спеціалістами у відповідності до протоколів і стандартів якості надання медичної допомоги.

Значна увага повинна приділятися підвищенню доступності отримання спеціалізованої допомоги жителям села шляхом активізації виїздів на первинну ланку, контролем з боку всіх районних фахівців питань профілактики інфекційних хвороб.

Після формування плану заходів по інфекційній службі його необхідно внести (після погодження з оргметодвідділом) в загальний план по ЦРЛ, прослідкувавши, щоб всі заходи були продубльовані в додатках основного плану.

Всі пункти плану повинні бути чітко сформульовані, реальні і здійснимі, матеріально і технічно забезпечені, носити конкретний характер, контрольовані з вказівкою дати і місця реалізації, тобто “виходу”, а також виконання. Не повинні включатися в план пункти функціональних обов'язків і бажано уникати таких слів як “покращати”, “добитися” і таке інше. Недопустимі факти переписування планів з минулих років.

Крім того, по службі як і загалом по ЦРЛ, складаються щомісячні плани роботи у відповідності до рекомендованих форм, розробляються індивідуальні щотижневі і календарні плани-графіки.

Всі ці плани повинні бути погоджені в оргметодвідділі, затверджені головним лікарем. Виконання плану контролюється щомісячно, узагальнена інформація виноситься щоквартально на розгляд медичної ради.

В кінці року готується узагальнююча довідка про хід виконання плану з конкретними висновками і пропозиціями і розглядається на підсумковій медичній раді.

Не виконані по тим чи іншим причинам окремі пункти плану, враховуючи їх актуальність, переносяться в план на наступний рік.

Затверджений план – обов'язковий для виконання.

Поряд з цим необхідно відмітити, що вибіркова перевірка планів інфекційної служби в ряді районів та їх рецензування свідчать, що не всі районні інфекціоністи відображають запропоновані обласним інфекціоністом заходи, відсутня погодженість термінів виконання в планах служби та загальному плані, не завжди терміни розгляду контрольних питань відповідають вимогам, відсутній аналіз за ходом виконання планів.